

Rapport annuel

2011

2012

11/12



Ontario

Agence de promotion
et de recrutement
de ProfessionsSantéOntario

HealthForceOntario

HealthForceOntario Marketing
and Recruitment Agency

163 Queen St. East
Toronto, ON M5A 1S1

Tel.: 416-862-2200
Fax: 416-862-4819

www.HealthForceOntario.ca

ProfessionsSantéOntario

Agence de promotion et de recrutement
de ProfessionsSantéOntario

163, rue Queen, Est
Toronto, ON M5A 1S1

Tel.: 1 866-535-7779
Téléc.: 416-862-4819

www.ProfessionsSantéOntario.ca



Ontario

HealthForceOntario Marketing
and Recruitment Agency

Agence de promotion
et de recrutement
de ProfessionsSantéOntario

Le 16 janvier 2013

L'honorable Deb Matthews

Ministre de la Santé et des Soins de longue durée

80, rue Grosvenor

Édifice Hepburn, 10e étage

Toronto (Ontario) M7A 2C4

Madame la ministre,

J'ai le plaisir de vous présenter le rapport annuel 2011-2012 de l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario (APR PSO). Le conseil d'administration de l'APR PSO considère que l'Agence respecte la législation, les directives, le PE et les accords, et nous demeurons engagés à continuer à promouvoir nos objectifs communs de responsabilisation et de transparence. Précisément, nous nous sommes assurés que nos futurs états financiers incluront les éléments intégraux, refléteront les procédés comptables acceptés et seront accessibles pour diffusion publique.

Les ressources humaines dans le domaine de la santé sont une partie essentielle des priorités de l'Ontario et l'APR PSO demeure engagée à collaborer avec le gouvernement et les autres partenaires afin de garder l'Ontario en santé et de fournir les bons soins, au bon moment et au bon endroit.

Veuillez agréer l'expression de mes sentiments les meilleurs,

Docteur Peter Wells

Président, conseil d'administration

c. c. M^{me} Suzanne McGurn, sous-ministre adjointe, Division de la stratégie des ressources humaines dans le domaine de la santé, ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD)

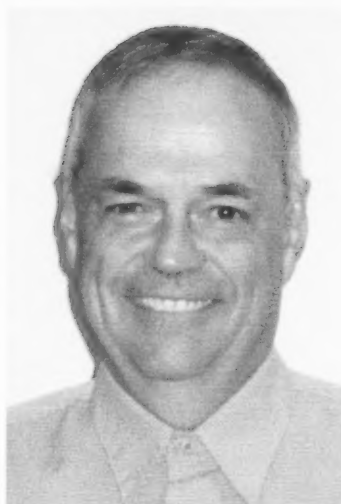
M^{me} Roz Smith, directrice générale (I), Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario

Histoires de réussites



Message du président	1
Message de la directrice générale intérimaire	2
Aperçu de l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario	4
Mission et vision	6
Valeurs de l'organisation	7
Programmes et activités en 2011-2012	8
Programmes et activités à venir	11
Liste des partenaires	14
Sous-objectifs de 2011-2012	15
Objectifs de rendement en 2011-2012	18
Analyse du rendement opérationnel	20
Gouvernance de l'organisation	24
Directives du gouvernement	25
Préface aux états financiers vérifiés	27
États financiers vérifiés	28
Analyse du rendement financier	41
Annexe A : Membres du conseil d'administration	42
Annexe B : Modèle logique pour 2011-2012	44

Rapport annuel 2011-2012



J'ai le plaisir de vous présenter le rapport annuel 2011-2012 de l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario (APR PSO). L'APR PSO continue d'offrir des programmes et des services qui aident à garantir que la population Ontarienne a accès à la bonne combinaison et à la bonne distribution de professionnels de la santé au moment et à l'endroit où elle en a besoin.

Tout en respectant son mandat, l'Agence, qui se concentrait auparavant sur la promotion et le recrutement, a évolué et a adopté une approche à multiples facettes quant aux enjeux complexes des ressources humaines dans le domaine de la santé qui existent dans la province. Les activités de l'Agence comprennent désormais ce qui suit : l'aide aux professionnels de la santé formés à l'étranger qui désirent poursuivre une carrière dans le système de santé de l'Ontario; le maintien en poste des professionnels de la santé de l'Ontario formés au pays; la sensibilisation et le recrutement des médecins qualifiés exerçant actuellement dans des spécialités hautement prioritaires; le maintien de services cliniques grâce à l'administration des programmes de remplacement. Toutes ces activités sont essentielles afin d'édifier un avenir plus viable pour la santé des Ontariennes et Ontariens.

Sous l'intendance attentive des cadres supérieurs et grâce au travail diligent du personnel, l'Agence a continué à offrir des services de grande qualité à ses clients. La culture collaborative avec un large éventail d'intervenants externes entraîne de solides partenariats et des améliorations continues aux programmes et aux services de l'Agence.

L'Agence a fait preuve de prudence financière et d'une norme élevée en matière de supervision. Le conseil d'administration accepte les états financiers vérifiés et les présente respectueusement dans le rapport annuel.

L'APR PSO apprécie le soutien constant du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et espère continuer de travailler avec le ministère afin de garantir la pérennité d'un système de santé de grande qualité pour les années à venir.

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Peter Wells'.

Dr Peter Wells, MD, CCMF

Président suppléant, conseil d'administration de l'APR PSO

31 juillet 2012

L'organisme continuera à appuyer l'objectif consistant à dispenser des soins de qualité de façon équilibrée partout dans la province.



En juin 2012, le conseil d'administration de l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario m'a demandé d'agir comme directrice générale intérimaire après que l'ancien directeur général, Bradley Sinclair, eut démissionné afin d'occuper un nouveau poste. Je suis heureuse de me joindre à l'organisation et d'aider à la guider pendant que le conseil d'administration cherche un remplaçant permanent.

Au cours de 2011-2012, j'ai travaillé à titre de collaboratrice avec les Programmes Ontariens de suppléance pour les médecins au sein de l'Agence. Durant cette période, j'ai souvent entendu des hôpitaux et des collectivités de partout dans la province remercier l'APR PSO pour l'aide apportée pour assurer la permanence de médecins dans les quarts de travail vacants dans les services des urgences. J'ai aussi entendu des médecins suppléants exprimer leur enthousiasme à apporter leur aide et à exercer dans de nouvelles collectivités. Les clients d'autres programmes de l'Agence ont également mentionné de quelle manière ils avaient tiré profit des services de l'Agence. Ces commentaires sont la preuve que l'Agence a eu un effet positif sur le traitement des enjeux en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé et qu'elle est engagée à satisfaire les besoins de ses clients.

Il était particulièrement nécessaire de faire preuve d'engagement envers les clients en 2011-2012, année d'austérité financière. L'Agence a travaillé consciencieusement afin de s'adapter sans compromettre la qualité de ses services et programmes, ni sa mission.

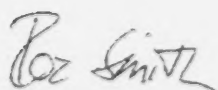
Grâce à un travail d'équipe collaboratif et au meilleur rendement des investissements publics possible, l'Agence a continué à exécuter avec succès une gamme élargie de programmes et de services qui étaient axés sur les points suivants : aider les professionnels de la santé formés à l'étranger dans leur cheminement vers l'exercice de la profession, retenir les professionnels de la santé formés au pays, sensibiliser les médecins qualifiés exerçant dans des spécialités hautement prioritaires à l'extérieur de l'Ontario, aider les collectivités ayant des besoins en recrutement et administrer les programmes de suppléance. De plus, à la demande du ministère, l'Agence a assumé une nouvelle responsabilité opérationnelle liée aux ressources humaines dans le domaine de la santé : le déploiement des auxiliaires médicaux diplômés de l'Ontario dans une variété d'établissements partout dans la province.

Au cours de la dernière année, l'Agence a connu d'importantes réussites, notamment :

- L'Agence a aidé 286 professionnels de la santé formés à l'étranger à réussir leur transition vers l'exercice ou à poursuivre une carrière alternative. Aider ces professionnels de la santé formés à l'étranger à réussir la transition entre une situation de sous-emploi et une carrière en santé liée à leur formation et leur expérience profite à ces personnes et à l'Ontario.
- 78,5 % des étudiants ayant terminé leur formation postdoctorale de résident et travaillant avec le service de planification de carrière Médecins Ontario ont été jumelés à des collectivités en Ontario. Ces résultats encourageants démontrent que le programme contribue à maintenir en poste dans la province les professionnels de la santé formés au pays.
- 140 médecins qualifiés ont été recrutés en Ontario, dont 81 % exercent dans des spécialités prioritaires. Plus de 60 % de ces médecins ont été recrutés dans des collectivités sous-desservies, qui ont des besoins importants en services cliniques.
- En raison des efforts conjoints du Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences et des médecins des services des urgences locaux, des médecins-chefs, des directions d'hôpital, du ministère et des réseaux locaux d'intégration des services de santé, il n'y a eu aucune fermeture de service des urgences dans la province. En raison de cette réalisation, la population Ontarienne de partout dans la province continue à avoir un accès interrompu aux services offerts dans le service des urgences dans leurs collectivités.

L'Agence se fondera sur l'impulsion de ces succès et élargira son appui à des soins de santé de qualité et à la distribution équilibrée des soins partout dans la province en assumant des responsabilités supplémentaires en 2012-2013. Cela comprend notamment : les ententes pour assurer la permanence par suppléance pour les postes vacants de médecins généralistes, le Programme de remboursement des frais de stage clinique, la Tournée de recrutement des professionnels de la santé, de même que l'aide apportée aux médecins qui ont des ententes d'obligation de service postdoctoral avec la province.

Grâce au dévouement du personnel de l'Agence et à la collaboration de nos partenaires – les collectivités, les organismes, les programmes et les réseaux –, 2011-2012 a été une année de réalisations solides. L'Agence compte se fonder sur ces réalisations et sur la continuation des partenariats pour aider à appuyer les objectifs et les directives du ministère.



Rosalind (Roz) Smith, directrice générale (I)
31 juillet 2012

Le but : Aider la population de l'Ontario à avoir accès aux professionnels de la santé dont elle a besoin, quand et où elle en a besoin.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario s'efforce de garder les Ontariennes et Ontariens en santé. Cela veut dire un meilleur accès à des soins de qualité afin de garantir la viabilité des soins de santé à l'échelle de la province. Pour ce faire, le gouvernement doit élaborer des stratégies pour aider à résoudre les problèmes qui nuisaient à la réussite du système.

En 2006, le gouvernement de l'Ontario a créé ProfessionsSantéOntario (PSO) – une stratégie qui a aidé à aborder les défis en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé dans la province. Afin d'exécuter la stratégie PSO, une agence de services opérationnels, l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario (APR PSO), a été créée la même année.

À ses débuts, l'APR PSO se concentrait uniquement sur la promotion de l'Ontario comme employeur de choix pour les professionnels de la santé et sur le recrutement de professionnels de la santé qualifiés en Ontario, mais le rôle de l'APR PSO a énormément évolué depuis lors. Le travail de l'Agence comprend désormais les activités suivantes : soutien des professionnels de la santé formés à l'étranger qui vivent en Ontario dans leur cheminement vers l'exercice de la profession; aide à retenir les professionnels de la santé de l'Ontario formés au pays; sensibilisation des médecins qualifiés travaillant dans des spécialités hautement prioritaires à l'extérieur de l'Ontario; contribution à la viabilité des soins de santé en Ontario grâce à l'administration de programmes de suppléance de médecins. Ces activités contribuent à permettre aux Ontariennes et Ontariens d'accéder aux professionnels de la santé dont ils ont besoin, à l'endroit et au moment où ils en ont besoin.

Voici certains exemples du travail de l'Agence :

- L'Ontario forme plus de professionnels de la santé et fournit des renseignements concernant l'exercice de la profession dans les régions sous-desservies afin d'aider à régler le déséquilibre en matière de distribution dans la province. Afin de minimiser le risque que les professionnels de la santé choisissent d'exercer à l'extérieur de la province, en particulier aux États-Unis, l'APR PSO a lancé des programmes de maintien en poste, comme Médecins Ontario et le Programme de recrutement d'auxiliaires médicaux, et offre des outils et des soutiens, comme Cabinet-Conseils et le portail EmploisPSO. Ces programmes, outils et soutiens aident à offrir une transition en douceur de la formation à l'exercice autonome et accroissent la sensibilisation concernant les occasions d'emploi en Ontario, en particulier dans les régions sous-desservies.
- Afin d'augmenter le nombre de médecins dans la province qui exercent dans des spécialités dont l'Ontario a besoin, l'APR PSO communique avec des médecins qualifiés qui vivent à l'extérieur de la province et qui exercent dans des spécialités dans lesquelles les besoins sont élevés. S'ils envisagent de déménager en Ontario, les conseillers en recrutement de médecins et les coordonnateurs des partenariats communautaires de l'APR PSO peuvent travailler avec eux afin de faciliter le processus et trouver une occasion adaptée d'exercer en Ontario.
- Le Centre d'accès de l'APR PSO offre des services conseils pour aider les professionnels de la santé formés à l'étranger des 23 professions de la santé réglementées de l'Ontario à réussir leur transition vers l'exercice de leur profession. Les professionnels de la santé formés à l'étranger sont alors capables d'utiliser leur formation et leur expérience pour poursuivre une carrière dans le système de santé de l'Ontario et y apporter leur contribution.
- Partout dans la province, en particulier dans les régions rurales, éloignées et du Nord, les collectivités ont souvent un nombre limité de médecins. Si un médecin dans l'une de ces collectivités désire prendre des vacances ou un congé de formation, ou s'il est malade, cela pourrait se répercuter sur la prestation des services cliniques. L'APR PSO aide à maintenir des soins cliniques dans ces régions en administrant des programmes de suppléance, notamment le Programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural, le Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord et le Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences. Les médecins suppléants fournissent du remplacement à court terme pour les médecins des collectivités et aident aussi à pourvoir des postes sur une base temporaire pendant que les collectivités recrutent des médecins.
- Finalement, à la suite du travail que fournit l'APR PSO, l'Agence a endossé un rôle consultatif en ce qui concerne les renseignements locaux relatifs aux questions de ressources humaines dans le domaine de la santé en Ontario. Le gouvernement, les réseaux locaux d'intégration des services de santé et les collectivités communiquent souvent avec l'APR PSO pour des conseils et une orientation concernant des situations et des questions liées aux ressources humaines dans le domaine de la santé.



Mission

L'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario (APR PSO) gère un éventail de composantes et exécute une série d'activités pour soutenir le recrutement, le maintien en poste et l'utilisation efficace des ressources humaines dans le domaine de la santé de l'Ontario. En 2011-2012, l'APR PSO comprenait les composantes suivantes :

- le Centre d'accès;
- la sensibilisation des médecins de l'extérieur;
- le maintien en poste des médecins/Médecins Ontario;
- les programmes de partenariats communautaires;
- les Programmes Ontariens de suppléances pour les médecins;
- ProfessionsSantéOntario.ca et EmploisPSO;
- le bureau de soutien aux clients pour l'initiative Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers;
- les bourses pour les auxiliaires médicaux;
- les affaires internes;
- les services généraux aux conseils transitoires des cinq nouveaux ordres professionnels réglementés de la santé : l'Ordre des praticiens en médecine traditionnelle chinoise et des acupuncteurs de l'Ontario; l'Ordre des psychothérapeutes et des thérapeutes autorisés en santé mentale de l'Ontario; l'Ordre des kinésiologues de l'Ontario; l'Ordre des homéopathes de l'Ontario; l'Ordre des naturopathes de l'Ontario.

Ces composantes ont évolué au fil du temps et l'APR PSO continue à répondre aux directives et aux demandes du ministère de la Santé et des Soins de longue durée afin d'assumer la responsabilité pour de nouveaux programmes et services.

Vision

L'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario a adopté la vision de la stratégie du gouvernement en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé : ProfessionsSanté est la stratégie provinciale visant à faire de la province l'« employeur de choix » dans le secteur des soins de santé et à garantir aux Ontariennes et Ontariens, dans le présent comme dans le futur, un accès au bon nombre et au bon type de fournisseur de soins de santé qualifiés.

Afin de faciliter l'unité de l'organisation et l'intégration des programmes et des services, l'équipe de direction de l'APR PSO a adopté des valeurs. Elles sont conçues pour que le personnel de l'APR PSO les utilise comme principes directeurs pour tous leurs travaux, peu importe le département, le programme ou le service. Même si l'application varie en fonction de la nature du travail à exécuter, les valeurs de l'organisation peuvent être appliquées à toutes les activités. Les membres du personnel sont régulièrement encouragés à tenir compte de ces valeurs dans leurs tâches quotidiennes. Les valeurs de l'organisation sont les suivantes :

Attention centrée sur la clientèle

le département, le programme ou le service de
l'Agence est-il réellement centré sur la clientèle?

Résultats de grande qualité

le travail est-il exécuté d'une manière qui produit
les meilleurs résultats possible?

Meilleur rendement possible des investissements publics

les ressources sont-elles investies dans le département,
programme ou service de la manière la plus efficace et la plus
rentable, en gardant à l'esprit la reddition de comptes?

Les affaires de l'Agence continuent d'être organisées autour de quatre fonctions : aider les professionnels de la santé de l'Ontario formés à l'étranger à réussir leur transition vers l'exercice; maintenir en poste les professionnels de la santé de l'Ontario formés au pays; sensibiliser les médecins qualifiés travaillant dans des spécialités hautement prioritaires qui n'exercent actuellement pas en Ontario; contribuer à la pérennité des soins de santé en Ontario grâce à l'administration des programmes de suppléance. De plus, l'unité des affaires internes est spécialisée dans la fourniture et le maintien de l'infrastructure interne de l'APR PSO. Voici une description des programmes et des activités de l'Agence réalisés en 2011-2012.

Professionnels de la santé formés à l'étranger

Services-conseils aux professionnels de la santé formés à l'étranger

Les services-conseils aux professionnels de la santé formés à l'étranger existent pour soutenir les professionnels de la santé formés à l'étranger qui souhaitent utiliser leur formation et leur expérience pour poursuivre une carrière dans le système de santé de l'Ontario et pour permettre à l'Ontario de faire le meilleur usage des professionnels de la santé formés à l'étranger pour satisfaire aux besoins de la province en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé. Les services aident les professionnels de la santé formés à l'étranger vivant en Ontario à réussir leur transition vers l'exercice de leur profession. Le Centre d'accès offre des services-conseils à l'ensemble des 23 professions de la santé de l'Ontario réglementées. Près de 75 % de la clientèle de professionnels de la santé formés à l'étranger sont des médecins. Le personnel du Centre d'accès travaille avec ses clients sur une base individuelle à l'aide d'une approche de gestion de cas afin d'évaluer les antécédents professionnels du client et son statut actuel et d'élaborer un plan d'action individualisé.

Maintien en poste

Médecins Ontario

Médecins Ontario est un service qui travaille avec les étudiants en médecine qui font leur stage postdoctoral afin de faciliter leur transition vers l'exercice partout dans la province. Grâce à Médecins Ontario, et en collaboration avec les écoles de médecine, les résidents en médecine de l'Ontario reçoivent du counseling, de l'aide pour circonscrire les occasions d'exercice partout dans la province, des renseignements concernant les ressources, les soutiens et les mesures incitatives en lien avec leur transition vers l'exercice autonome. Les coordonnateurs des partenariats communautaires rencontrent les résidents en médecine dans les universités et les placements se font partout en Ontario. Médecins Ontario s'aligne sur l'objectif plus vaste d'augmenter le maintien en poste des résidents en Ontario conformément au besoin de la province.

Programme de recrutement d'auxiliaires médicaux

Le Programme de recrutement d'auxiliaires médicaux administre l'Initiative de soutien à l'emploi des auxiliaires médicaux diplômés pour les diplômés des deux programmes de formation d'auxiliaires médicaux de l'Ontario. Il facilite l'embauche des diplômés dans des secteurs cliniques et des régions géographiques prioritaires en fournissant de l'aide en les jumelant avec des occasions d'emploi financées par les deniers publics.

EmploisPSO

EmploisPSO est un portail complet qui met en rapport des organismes de soins de santé et des collectivités qui ont des occasions d'emploi pour des médecins, du personnel infirmier et des diplômés en soins infirmiers avec des candidats qui cherchent un emploi. Le personnel d'EmploisPSO travaille avec les recruteurs des employeurs et des collectivités de partout dans la province afin de les aider à créer et à gérer des annonces d'emploi, ainsi qu'à maintenir des profils de leur organisme et de leur collectivité sur le site.

Cabinet-Conseils

Préparée en collaboration avec des experts de tout le secteur des soins de santé de l'Ontario, cette trousse Internet aide les résidents et les médecins inscrits à se préparer à l'exercice de la profession en Ontario. Voici certains modules du Cabinet-Conseils : l'aspect commercial de la médecine; bien-être des médecins; trouver le modèle d'exercice qui vous convient; ressources pour les médecins; déménager en Ontario; le compte à rebours a commencé.

Sensibilisation/recrutement

Sensibilisation des médecins à l'extérieur de la province

Ce programme tente de sensibiliser des médecins exerçant dans des spécialités dans lesquelles les besoins sont élevés qui n'exercent pas actuellement en Ontario, mais qui ont manifesté leur intérêt à déménager dans la province. Actuellement, on cible les médecins établis aux États-Unis dans les spécialités suivantes : médecine familiale, médecine d'urgence, psychiatrie et autres spécialités dont les régions sous-desservies ont besoin. La sensibilisation se déroule par l'entremise de webinaires, de campagnes par courriel et du site Web, afin de susciter l'intérêt des médecins les mieux placés pour satisfaire aux besoins de l'Ontario.

Services-conseils pour le recrutement de médecins

Les services-conseils pour le recrutement de médecins aident les médecins de l'extérieur prêts à exercer la médecine à déménager en Ontario, en plus d'aider les collectivités avec les questions relatives au recrutement externe. Les conseillers en recrutement de médecins fournissent des conseils en matière de permis, de certification et d'immigration; s'occupent de la coordination avec des intervenants clés (p. ex., l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, le Collège des médecins de famille du Canada, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, le Registre de compétences des médecins du Canada); fournissent des renseignements sur un large éventail de sujets sur l'exercice de la profession (comme l'obtention d'un numéro de facturation de

l'Assurance-santé, l'assurance contre la faute professionnelle) afin de faciliter le cheminement vers le déménagement et l'exercice de la profession. Les conseillers en recrutement de médecins travaillent aussi avec des Canadiennes et Canadiens qui font la transition entre l'école de médecine et la résidence aux États-Unis, en les aidant à obtenir un visa J1 et à devenir admissibles à exercer en Ontario.

Programme de partenariats communautaires

Ce programme est une initiative dans le cadre de laquelle des coordonnateurs des partenariats communautaires situés partout dans la province offrent des séances concernant Médecins Ontario et fournissent de l'aide pour le recrutement et le maintien en poste de médecins aux recruteurs, aux organismes de santé et aux fournisseurs de soins de santé dans chacun des 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS). Ce programme a deux fonctions principales :

- aider les hôpitaux, les employeurs et les intervenants avec leurs initiatives communautaires de recrutement et de maintien en poste en travaillant sur une base individuelle à mettre en rapport des fournisseurs de soins de santé et des organismes de santé, à partager les pratiques exemplaires et à aider à la planification des ressources humaines dans le domaine de la santé dans les RLISS;
- soutenir les résidents et les médecins qui exercent en travaillant étroitement avec eux et avec leurs conjoints afin de trouver des occasions d'exercices viables en Ontario; les coordonnateurs des partenariats communautaires conscientisent les stagiaires qui suivent leur formation postdoctorale en médecine sur Médecins Ontario, un service d'orientation professionnelle, et sur les postes annoncés sur EmploisPSO.

Viabilité – administration des programmes de suppléance

Programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural

Le Programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural maintient des soins primaires continus dans les collectivités admissibles en fournissant des remplacements temporaires à court terme pour les médecins de famille exerçant en milieu rural.

Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord

Le Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord comporte deux volets qui favorisent l'accès continu des patients à des services spécialisés dans le Nord de l'Ontario : le Programme de suppléance prioritaire pour les spécialistes et le Programme de suppléance temporaire pour les spécialistes. Les collectivités du Nord de l'Ontario qui ont des postes vacants de médecins spécialistes se servent du Programme de suppléance prioritaire pour les spécialistes afin de fournir de la suppléance pour assurer une permanence pendant qu'elles cherchent à recruter un médecin permanent. Pour les collectivités du Nord de l'Ontario dont l'effectif de médecins spécialistes est complet, le Programme de suppléance temporaire pour les spécialistes offre de la suppléance temporaire de spécialistes lorsque les médecins locaux sont en vacances, suivent de la formation médicale continue ou sont en congé parental.

Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences

Le Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences (Projet pilote PSSU) aide les hôpitaux à maintenir une permanence dans les services des urgences de tous les établissements de l'Ontario et à éviter la fermeture d'un service des urgences en raison du manque de médecins. Le Projet pilote PSSU fournit une permanence d'urgence temporaire de dernier recours aux hôpitaux

désignés confrontés à des défis importants pour pourvoir aux quarts de travail du service des urgences. Aux termes du Projet pilote PSSU, des médecins des services des urgences en Ontario qui sont capables de maintenir leur propre engagement envers leur hôpital d'attache aident les hôpitaux du Projet pilote PSSU à assurer la permanence de leurs quarts de travail au service des urgences. En tout temps, environ 20 hôpitaux – ceux qui ont été évalués comme ayant les plus grands besoins d'aide en matière de dotation en personnel – accèdent au Projet pilote PSSU. De plus, plus des deux tiers des hôpitaux ont reçu des conseils du Projet pilote PSSU concernant la dotation en personnel, le recrutement et le maintien en poste dans le service des urgences, ainsi que le partage des pratiques exemplaires.

Affaires internes

Les affaires internes fournissent une infrastructure et du soutien à l'Agence, notamment dans les matières suivantes : paie et avantages sociaux; ressources humaines; finances; gestion des installations; approvisionnement en produits et services; technologies de l'information; conformité à la loi et aux directives gouvernementales; conflit d'intérêts; problèmes de confidentialité; liberté d'information; communications; affaires internes pour les cinq nouveaux conseils transitoires des ordres professionnels de la santé réglementés.

En 2012-2013, l'Agence assumera à la demande du ministère la responsabilité des programmes et des activités qui suivent :

Obligation de service postdoctoral

L'Agence soutiendra les résidents en médecine avec une entente d'obligation de service postdoctoral et le ministère en aidant ces résidents à trouver un endroit pour exercer qui respecte leurs obligations. L'Agence fera un rapport au ministère sur les efforts faits lorsque les obligations contractuelles ne sont pas satisfaites.

Tournée de recrutement des professionnels de la santé

L'APR PSO a assumé la responsabilité administrative de la Tournée de recrutement des professionnels de la santé en relève de la Professional Association of Interns and Residents (PAIRO).

La Tournée de recrutement des professionnels de la santé est un salon de l'emploi régional qui met en rapport des collectivités Ontariennes ayant plusieurs postes à pourvoir avec des résidents en médecine, des étudiants en médecine et d'autres professionnels de la santé qui amorcent leurs carrières. Chaque année, des centaines de recruteurs et de professionnels de la santé se présentent à l'un ou l'autre des sept centres régionaux. En 2012-2013, l'APR PSO planifiera et mettra en place la tournée en collaboration avec la PAIRO.

Ententes pour assurer la permanence par suppléance pour les postes vacants de médecins généralistes

L'Agence administrera les ententes pour assurer la permanence par suppléance pour les postes vacants de médecins généralistes à compter du 1er avril 2012. Ces ententes fourniront de la suppléance temporaire pour les postes vacants grâce à une gamme d'ententes, pour les collectivités ayant des besoins élevés dans le Nord de l'Ontario pendant qu'elles recrutent des médecins de famille supplémentaires. Treize collectivités reçoivent des niveaux variables de soutien pour les postes vacants grâce aux ententes pour assurer la permanence par suppléance pour les postes vacants de médecins généralistes.

Programme de remboursement des frais de stage clinique

Le Programme de remboursement des frais de stage clinique sera conçu et géré par l'APR PSO. Le programme remboursera les frais de voyage et d'hébergement (jusqu'à un montant précis) pour les étudiants en médecine (stagiaires) acceptés pour un stage clinique dans un centre hospitalier universitaire situé à plus de 100 kilomètres de leur école de médecine d'attache. Le programme aidera à améliorer la répartition des médecins dans l'ensemble de l'Ontario en donnant aux étudiants en médecine de premier cycle la chance d'être exposés à différents milieux cliniques.

Masha : Anesthésiologiste de l'Iran jumelée à l'Université de Toronto dans la deuxième année de sa formation postdoctorale

Masha, une anesthésiologiste de l'Iran, a immigré au Canada en août 2009. Elle ne savait pas où commencer ses recherches afin de devenir médecin inscrit. Un de ses amis lui a parlé de l'APR PSO lors de son troisième jour à Toronto.

Elle a rencontré un conseiller qui lui a donné un aperçu du chemin à parcourir afin d'exercer en Ontario. Elle a donc commencé à étudier pour les examens du Conseil médical du Canada et pour les United States Medical Licensing Examinations. Masha a aussi profité d'une séance d'information, d'un atelier sur les aptitudes en matière d'entrevue et d'entrevues simulées par l'entremise du Centre d'accès. Elle a trouvé ces ressources très profitables pour comprendre le processus d'inscription en Ontario et pour préparer une demande aux termes du service canadien de jumelage des résidents (CaRMS). Grâce à plusieurs simulations d'entrevues avec son conseiller, elle a acquis une connaissance approfondie du processus d'entrevue et a appris comment organiser ses pensées et mettre en valeur ses compétences et son expérience.

En août 2011, Masha avait terminé l'examen d'évaluation du Conseil médical du Canada, l'examen d'aptitude, partie I du Conseil médical du Canada et l'examen clinique objectif structuré de la Collaboration nationale en matière d'évaluation. Durant ce temps, elle a également fait un stage d'observation auprès du Réseau universitaire de santé et de l'Hôpital Mount Sinai à Toronto.

Impatiente de trouver un emploi dans le domaine de la santé, elle a de nouveau rencontré son conseiller afin qu'il l'aide à trouver un autre emploi pendant qu'elle terminait ses études. En novembre 2011, elle a obtenu un poste d'assistante de recherche pour la faculté des sciences infirmières Bloomberg à l'Université de Toronto. Elle occupe actuellement un poste équivalent au Toronto East General Hospital.

En novembre 2011, Masha a eu une entrevue pour la deuxième année de sa formation postdoctorale en anesthésiologie et a été acceptée à l'Université de Toronto en janvier 2012. Elle est enthousiasmée à l'idée de commencer sa résidence en juillet 2012. Elle aimerait continuer sa formation en anesthésiologie et éventuellement travailler dans l'unité de soins intensifs d'un hôpital communautaire.



« Il s'agissait d'une séance très informative en raison de tous les renseignements erronés entourant le processus de demande pour faire une résidence au Canada. Le Centre d'accès a décrit efficacement le processus. »

Dr Ravdeep Kukreja : un Canadien qui a fréquenté une école de médecine en Inde et qui a été jumelé à une résidence en médecine familiale à l'Université de Toronto

Le Dr Ravdeep Kukreja, de Whitby, Ontario, a toujours voulu être médecin. Cependant, en raison du nombre limité d'étudiants admis dans les écoles de médecine au Canada, il a décidé de s'inscrire dans une école de médecine en Inde, un pays où il avait de la parenté. Il a été accepté et a fait ses études de 2004 à 2009. Après l'obtention de son diplôme, il a commencé une année d'internat et a choisi de faire deux de ses années optionnelles au Canada.

Alors qu'il était au Canada, le Dr Kukreja a entendu parler du Centre d'accès de l'APR PSO par un ami, qui lui a envoyé un lien vers le site Web ProfessionsSantéOntario.ca. Il s'est présenté à une séance d'information au printemps 2009 et a reçu des renseignements sur la manière dont les Canadiens qui ont fréquenté une école de médecine à l'étranger peuvent devenir inscrits pour exercer en Ontario. « Il s'agissait d'une séance très informative en raison de tous les renseignements erronés entourant le processus de demande pour faire une résidence au Canada. Le Centre d'accès a décrit efficacement le processus », explique le Dr Kukreja.

Il s'est alors inscrit au Centre d'accès et a travaillé avec un conseiller, créant un plan d'action pour être jumelé à un poste de résident en Ontario. Son conseiller lui a dit où trouver les documents à étudier pour les

examens, a examiné son curriculum vitae et l'a informé des dates d'échéance de demandes de résidence.

Le Dr Kukreja a passé l'examen d'évaluation du Conseil médical du Canada en 2009 et a obtenu une entrevue pour un poste de résidence. Comme il n'a pas trouvé un poste de résident, il est retourné en Inde terminer son internat. Son conseiller a gardé le contact par courriel et par téléphone.

Il est retourné en Ontario en avril 2010, a passé l'examen d'aptitude, partie I du Conseil médical du Canada, et a postulé une fois de plus pour une résidence. Afin de préparer son entrevue de résidence, le Dr Kukreja a participé à des simulations d'entrevues au Centre d'accès. « Comme les questions posées étaient semblables à celle d'une entrevue réelle, j'étais bien préparé. C'était un bon environnement pour faire des erreurs et pour mettre à l'épreuve vos nerfs afin de être mieux préparé pour les véritables entrevues », estime-t-il. Il a cette fois réussi et a été jumelé à une résidence en médecine familiale à l'Université de Toronto. Il a commencé un programme de résidence de deux ans en juillet 2011.

Se fondant sur son expérience positive, le Dr Kukreja a recommandé le Centre d'accès à une autre médecin canadienne étudiant à l'étranger. Celle-ci a aussi travaillé avec un conseiller et a réussi à être jumelée à une résidence.

Voici une liste des partenaires avec lesquels l'Agence a collaboré en 2011-2012 :

- les organismes communautaires;
- les organismes de règlement;
- le Conseil médical du Canada;
- le Service canadien de jumelage des résidents, CaRMS;
- le Centre d'évaluation des professionnels de la santé formés à l'étranger;
- les ordres des professions de la santé réglementées;
- les écoles de médecine;
- la Professional Association of Interns and Residents of Ontario;
- le programme d'auxiliaires médicaux de l'Université McMaster;
- l'Université de Toronto/Consortium des auxiliaires médicaux;
- l'Ontario Medical Association;
- l'Association des hôpitaux de l'Ontario;
- les réseaux locaux d'intégration des services de santé;
- les fournisseurs de services de santé partout en Ontario;
- les intervenants municipaux et communautaires;
- le Réseau Télémédecine Ontario;
- Santé Canada;
- les organismes de soins primaires;
- les hôpitaux et les médecins-chefs de partout en Ontario;
- les chefs des services des urgences – RLSS;
- le Programme de formation à la médecine dans les communautés rurales de l'Ontario;
- l'Initiative visant les soins médicaux dans les collectivités rurales du Nord de l'Université de Toronto;
- le Programme Ontarien d'extension en psychiatrie.

L'Agence a réalisé un certain nombre de sous-objectifs charnières au cours de l'exercice 2011-2012 :

Professionnels de la santé formés à l'étranger

- En 2011-2012, le Centre d'accès a aidé son 900^e diplômé médical formé à l'étranger (depuis la création de l'Agence) à réussir à accéder à un programme de résidence en Amérique du Nord. Une fois que ses clients terminent leurs programmes de formation obligatoire et leur agrément, ils sont qualifiés pour exercer la médecine dans la province ou dans l'État où ils ont obtenu leur agrément.
- En 2011-2012, le Centre d'accès a inscrit son 15 000^e professionnel de la santé formé à l'étranger (depuis la création de l'Agence) qui cherchait des renseignements et des conseils sur le chemin vers l'exercice professionnel en Ontario.

Maintien en poste

- En 2011-2012, 870 résidents postdoctoraux se sont inscrits auprès de Médecins Ontario. Cela constitue une augmentation de 35 % du nombre de résidents postdoctoraux qui étaient inscrits auprès de Médecins Ontario comparativement à 2010-2011.
- 100 % des auxiliaires médicaux diplômés de l'Ontario en 2011 travaillent dans la province. Parmi les 41 diplômés, 35 ont accepté des postes dans le cadre de l'initiative gouvernementale offrant une bourse (dans laquelle l'APR PSO a aidé à jumeler les auxiliaires médicaux diplômés de l'Ontario avec des occasions d'emploi financées par les deniers publics); les 6 diplômés restants ont accepté des postes à l'extérieur de l'initiative.

Sensibilisation/recrutement

- En 2011-2012, les services-conseils pour le recrutement de médecins en collaboration avec le Programme des partenariats communautaires ont aidé leur 500^e médecin provenant de l'extérieur de l'Ontario à déménager dans la province (depuis la création de l'Agence).

Viabilité – administration des programmes de suppléance

- En 2011-2012, 222 médecins suppléants du Programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural ont fourni 4 729 jours de suppléance à 218 médecins en milieu rural participants dans 72 collectivités actives et admissibles. Cela représente une augmentation de 6 % du nombre de jours de suppléance et une augmentation de 3 % de la participation des médecins comparativement à 2010-2011.
- En juillet 2011, le Programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural a commencé à soutenir la Weeneebayko Area Health Authority, un groupe des Premières Nations situé à Moose Factory qui offre des soins aux habitants de Moose Factory ainsi qu'aux collectivités côtières avoisinantes.
- En 2011-2012, le Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord a autorisé 1 747 affectations totalisant 8 653 jours de suppléance parmi 26 spécialités dans 15 collectivités du Nord de l'Ontario.
- En 2011-2012, le Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord a autorisé sa 6 000^e affectation de suppléance et a atteint 30 000 jours autorisés de suppléance depuis que l'Agence a assumé la responsabilité du programme en 2008.
- En 2011-2012, le Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord a accueilli 118 nouveaux médecins dans ses rangs. Cela représente près d'un tiers du nombre total de médecins participants aux deux volets du Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord (362).
- Le Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences (Projet pilote PSSU) a offert près de 24 000 heures dans 23 hôpitaux en 2011-2012, ce qui a permis d'atteindre plus de 99 000 heures de permanence dans les services des urgences depuis octobre 2006.
- En 2011-2012, le Projet pilote PSSU a évité 129 fermetures dans des services des urgences en Ontario, pour un total de 835 fermetures évitées depuis la création du Projet pilote PSSU à l'automne 2006. L'évitement d'une fermeture correspond à réussir à obtenir une permanence pour un quart de travail ouvert dans un service des urgences dans les quatre jours ou moins qui précèdent ce quart de travail.

crédit photo : Niagara this Week



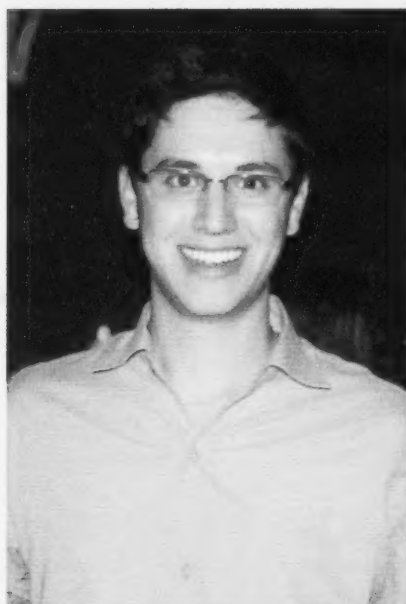
Naomie Cesar : une infirmière d'Haïti exerçant désormais à Port Colborne, en Ontario

Naomie Cesar est une infirmière formée à l'étranger qui a quitté Haïti et est arrivée au Canada comme réfugiée en 2008. Peu après son arrivée au Canada, elle a rencontré son conseiller du Centre d'accès lors d'une séance d'information parrainée par l'APR PSO pour le personnel infirmier formé à l'étranger.

Comme le lui a conseillé son conseiller, elle a complété l'évaluation de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, a présenté une demande de bourse d'études et s'est inscrite au programme de rattrapage du Collège Mohawk, qu'elle a terminé en 2011. L'an dernier, elle a passé l'Examen d'autorisation d'infirmière auxiliaire au Canada, est devenue une infirmière auxiliaire autorisée en Ontario et a vu ses accomplissements reconnus lors des cérémonies soulignant la Journée internationale de la femme en 2011.

M^{me} Cesar tient à remercier son conseiller pour l'orientation et le soutien continu qu'il lui a fourni, ce qui l'a aidé à atteindre son objectif. « Il a toujours été là pour m'appeler et vérifier comment je me débrouillais, si j'avais besoin d'aide ou de renseignements, explique-t-elle. Grâce à ses suivis, je ne me sentais pas seule. Il était là pour me servir de guide, ce pour quoi je le remercie. »

Aujourd'hui, M^{me} Cesar travaille comme infirmière auxiliaire autorisée à l'unité des soins aux malades chroniques de Niagara-on-the-Lake du Système de santé de Niagara et s'est installée dans sa nouvelle collectivité avec sa famille.



Neil Ingber : un résident postdoctoral communique avec Médecins Ontario afin de l'aider à faire la transition vers l'exercice de la profession

« J'ai vraiment aimé l'attention que j'ai reçue des coordinateurs des partenariats communautaires de Médecins Ontario. Ils ont fait preuve de souplesse afin de me rencontrer à l'Hôpital général de North York et m'ont aidé à clarifier mes objectifs d'exercice puis à trouver les occasions qui correspondaient le mieux à ce que je suis.

L'entrevue individuelle était décontractée, amicale et m'a fourni les renseignements dont j'avais besoin concernant le marché de l'emploi pour les médecins en Ontario. Je me sentais plus confiant envers mon avenir après les avoir rencontrés.

Les présentations de groupe pour les résidents donnaient un bon aperçu des différentes occasions de suppléance et de la transition vers l'exercice [services et soutiens] qu'ils offraient, en plus de nous permettre de voir la multitude d'options disponibles pour les résidents diplômés.

Ils utilisaient des conférenciers qui adaptaient leur présentation à nos besoins d'apprentissage. »

*Neil Ingber, stagiaire postdoctoral en 2e année de médecine familiale
Résident en chef conjoint, Hôpital général de North York (2011-2012)*



« Elle a été à l'écoute de mes besoins et de la situation d'emploi que je recherchais, et a travaillé avec moi afin de trouver un poste convenable. »

L'APR PSO aide l'auxiliaire médicale diplômée Tracy Wanyama à trouver un poste à Markham, en Ontario

En décembre 2011, Tracy Wanyama a terminé le programme de deux ans d'auxiliaires médicaux à l'Université de Toronto et voulait commencer à chercher un emploi.

Grâce à son école, elle a appris l'existence de l'Initiative de soutien à l'emploi des auxiliaires médicaux diplômés du gouvernement de l'Ontario. Des employeurs en santé choisis ont reçu une subvention du ministère pour embaucher un auxiliaire médical pendant deux ans; l'APR PSO a alors affiché ces emplois grâce à un lien sécurisé sur son site Web et a aidé à jumeler les candidats et les employeurs.

Sur le site Web, M^{me} Wanyama a découvert plus de 70 postes disponibles dans un éventail de milieux cliniques à l'échelle de la province. Elle souhaitait travailler dans un établissement de soins primaires ou de médecine d'urgence et rester dans la région du grand Toronto, à cause de sa famille.

Après n'avoir reçu aucune réponse des employeurs auprès desquels elle avait postulé dans la région du grand Toronto, elle a communiqué avec la chef

des auxiliaires médicaux à l'APR PSO. « Elle a été à l'écoute de mes besoins et de la situation d'emploi que je recherchais, et a travaillé avec moi afin de trouver un poste convenable », explique M^{me} Wanyama.

La chef des auxiliaires médicaux a communiqué avec les employeurs pour connaître l'état du processus d'entrevue et a fait parvenir à M^{me} Wanyama des nouvelles par courriel. Elle a rapidement passé avec succès une entrevue pour un poste d'auxiliaire médicale au sein de Health for All Family Health Team à Markham-Stouffville.

Elle travaille désormais comme auxiliaire médicale, travaillant tour à tour avec les six médecins de Health for All Family Health Team. « C'est un endroit formidable. Les médecins sont compétents. Le personnel est très positif. Ici, tout le monde est amical. Nous sommes comme une famille », explique-t-elle.

M^{me} Wanyama remercie l'APR PSO de l'avoir aidé à trouver un poste qui répond à ses besoins : « J'avais l'impression d'être écoutée, de recevoir de l'aide et du soutien, et de me faire accompagner là où je voulais aller. »

**Objectifs de rendement
en 2011-2012**

Fonction	Indicateur	Objectif	Situation actuelle
Professionnels de la santé formés à l'étranger	Le nombre de nouveaux clients professionnels de la santé formés à l'étranger qui se sont inscrits auprès de l'Agence.	Plus de 3 100	3 492
	Nombre moyen de clients actifs.	2 000	2 800
	Le pourcentage de la clientèle de professionnels de la santé formés à l'étranger qui a évalué les services du Centre d'accès comme étant satisfaisants ou plus.	Plus de 75 %	75 %
	Le nombre de postes de résidence de diplômés en médecine étrangers offerts à des clients.	Plus de 80	91
Maintien en poste	Le pourcentage de résidents diplômés inscrits à Médecins Ontario qui ont été jumelés à une collectivité ontarienne.	Plus de 75 %	78,5 %
	Le pourcentage de la clientèle de résidents postdoctoraux en médecine qui a évalué les services de Médecins Ontario comme étant satisfaisants ou plus.	Plus de 75 %	84 %
Sensibilisation et recrutement à l'étranger	Le nombre de médecins recrutés et le pourcentage de ceux qui travaillent dans des spécialités et dans des collectivités sous-desservies.	100 médecins, 75 % dans des spécialités prioritaires et des collectivités sous-desservies.	140 médecins, 81 % dans des spécialités prioritaires et 62 % dans des collectivités sous-desservies*.
	Le pourcentage de la clientèle qui a évalué les services de recrutement de l'Agence comme étant satisfaisants ou plus.	Plus de 75 %	64 %**
Viabilité – administration des programmes de suppléance	Le nombre de fermetures de service des urgences dans les hôpitaux du Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences.	0	0
	En collaboration avec le ministère et les réseaux locaux d'intégration des services de santé, le nombre de fermetures de service des urgences dans les hôpitaux ne faisant pas partie du Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences.	0	0
	Le pourcentage de médecins du Programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural qui évaluent les services du programme comme étant satisfaisants ou plus.	Plus de 75 %	95 %
	Le pourcentage des personnes-ressources des hôpitaux ou des collectivités du Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord qui évaluent les services du programme comme étant satisfaisants ou plus.	Plus de 75 %	97 %
À l'interne	Opinion de vérification émise sur les états financiers de fin d'exercice de l'équipe de direction.	Sans réserve	Une opinion de vérification sans réserve a été émise.
	Mesures prises en fonction des recommandations de la vérification ou de la réponse de l'équipe de direction aux recommandations de la vérification.	Mesure corrective ou réponse opportune.	Aucune recommandation n'a été émise à la suite de la vérification concernant l'amélioration des contrôles internes. Par conséquent, aucune mesure corrective ou réponse de l'équipe de direction n'est nécessaire.
À l'échelle de l'organisme	Le pourcentage d'intervenants qui ont évalué les services de l'Agence comme étant satisfaisants ou plus.	Plus de 75 %	78 %

* L'Agence a recruté 141 médecins pour la province d'avril 2011 à mars 2012. L'objectif de recruter 75 % de ces médecins dans des spécialités prioritaires a été satisfait, puisque 114 (82 %) des médecins recrutés exercent dans l'une de ces spécialités. L'objectif de placer 75 % des spécialités prioritaires dans des collectivités sous-desservies n'a pas été satisfait, puisque 87 (62 %) respectaient ce critère.

Il est utile de circonscrire le type d'aide reçu par le groupe de clients médecins qui n'exercent pas dans des collectivités sous-desservies. Près de la moitié (44 %) de ces clients n'ont pas reçu d'aide à la recherche d'emploi, puisqu'ils avaient déjà localisé un emploi lorsqu'ils se sont présentés à l'Agence. L'APR PSO a aidé ces clients concernant des problèmes liés à l'inscription et à l'immigration. Il est vraisemblable que plusieurs de ces médecins exercent dans des régions qui ne sont pas désignées comme sous-desservies.

Les services à la clientèle de médecins de l'étranger ont considérablement évolué depuis 2007 afin d'inclure un intérêt important pour les spécialités prioritaires et les collectivités sous-desservies. Cependant, les médecins continueront à demander le soutien de l'Agence pour des problèmes liés à l'inscription et à l'immigration après avoir trouvé un emploi indépendamment de l'Agence. Même si l'Agence n'a pas élaboré de mesure du rendement spécifique au soutien en matière d'inscription et d'immigration, cette clientèle profite de services précieux afin d'aider à relever les défis en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé de l'Ontario.

** L'indice général de satisfaction pour les clients médecins à l'extérieur de l'Ontario qui voulaient déménager en Ontario était de 64 %. Cet indice était inférieur à l'objectif de 75 % de l'Agence et devra être abordé au cours de la prochaine année. L'Agence fait un suivi de la clientèle afin de mieux comprendre les facteurs qui ont entraîné cet indice.

Il est utile de répartir les indices par spécialité médicale; la satisfaction de la clientèle en médecine familiale était de 83 %, alors que la satisfaction parmi les médecins qui n'avaient pas précisé leur spécialité était de 40 %. En 2011-2012, la majorité des clients médecins étrangers ayant obtenu un poste en Ontario étaient des médecins exerçant la médecine familiale. Inversement, un groupe significativement plus petit d'autres spécialistes a déménagé puisque leur spécialité ne correspondait pas à des occasions d'emplois disponibles dans la province. Une solide corrélation positive entre la satisfaction et la réussite du placement semble vraisemblable. En 2012-2013, l'Agence continuera à axer ses ressources sur la satisfaction des besoins de l'Ontario.

L'APR PSO se fonde sur trois éléments opérationnels pour exécuter son mandat : le personnel, les technologies de l'information et l'infrastructure en matière de locaux. La portée de la contribution de chacun de ces éléments à l'exploitation de l'Agence est décrite ci-dessous :

Personnel

L'APR PSO a besoin de personnel aux compétences, aux connaissances et à l'expertise spécialisées afin d'accomplir le travail de l'Agence. Par exemple :

- Les conseillers qui aident les professionnels de la santé formés à l'étranger à cheminer vers l'exercice de leur profession ont besoin d'une connaissance approfondie de la formation, de l'agrément et de la réglementation concernant les professions de la santé, ainsi que d'une expertise en consultation et d'une expérience de travail avec les nouveaux immigrants.
- Les coordonnateurs des partenariats communautaires (CPC) agissent comme conseillers pour les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et les collectivités sur les questions de ressources humaines dans le domaine de la santé à l'échelle locale; ils aident les recruteurs et les intervenants avec le recrutement et le maintien en poste dans les collectivités. Les CPC ont une compréhension approfondie du paysage des ressources humaines dans le domaine de la santé à l'échelon local, un réseau établi de personnes-ressources dans les ressources humaines en santé et une expertise en matière de recrutement.

En 2011-2012, le niveau de dotation en personnel était suffisant pour exécuter les programmes et les services de l'Agence. Au cours du prochain exercice, l'Agence assumera la responsabilité de la Tournée de recrutement des professionnels de la santé, du Programme de remboursement des frais de stage clinique, des ententes pour assurer la permanence par suppléance pour les postes vacants de médecins généralistes et de l'obligation de service postdoctoral. Le ministère a fourni du financement pour la Tournée de recrutement des professionnels de la santé.

Le personnel supplémentaire nécessaire pour administrer le Programme de remboursement des frais de stage clinique, les ententes pour assurer la permanence par suppléance pour les postes vacants de médecins généralistes et l'obligation de service postdoctoral proviendra du budget existant 2012-2013 de l'Agence.

Technologies de l'information

L'APR PSO soutient actuellement ses programmes et services grâce à diverses applications, allant de logiciels mono-utilisateur à des logiciels en mode infonuagique. Lorsque l'Agence assume la responsabilité pour de nouveaux programmes exigeant du soutien en matière de technologies de l'information, son expertise interne en matière de TI aide à l'évaluation et à la mise en œuvre de solutions afin de satisfaire aux exigences en matière de TI.

Infrastructure en matière de locaux

La majorité du personnel de l'Agence travaille au 163, rue Queen Est à Toronto. L'APR PSO loue les trois étages supérieurs – environ 30 000 pieds carrés – d'un immeuble de bureaux de quatre étages. L'Agence partage les lieux avec cinq conseils transitoires d'ordres des professions de la santé réglementées et Expérience Globale Ontario.

Les besoins de l'APR PSO en matière de locaux étaient satisfaits en 2011-2012 et l'Agence examine ses besoins pour 2012-2013, étant donné l'ajout de personnel nécessaire pour les nouveaux programmes.

Le personnel du Programme des partenariats communautaires travaille à l'échelle de la province et partage généralement des locaux dans les bureaux des RLISS. Cela facilite l'interaction des CPC avec les collectivités et la clientèle.



« Vous devez rester vigilant, bien informé et il vous faut discuter avec les spécialistes », dit-il. Il reconnaît également que son travail fait une différence importante dans une petite collectivité.

Dr Edward Hargassner : un médecin de famille qui fait de la suppléance à Geraldton grâce au Programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural aime la souplesse et la variété du travail

Le Dr Edward Hargassner est un médecin de famille qui vit à Montréal, mais qui fait de la suppléance depuis 2002, d'abord à Little Current, sur l'île Manitoulin, et plus récemment à Geraldton, une petite collectivité du Nord de l'Ontario. Depuis 2008, Geraldton est devenue admissible et a eu recours au Programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural de l'APR PSO.

Au départ, il a commencé à faire de la suppléance afin de payer plus rapidement ses prêts étudiants. Cependant, il a découvert qu'il aimait vraiment cela. Il aimait le travail varié et la souplesse que cela lui procurait : il pouvait accepter une ou deux semaines de suppléance au moment où cela convenait le mieux à son horaire.

En 2005, le Dr Hargassner a commencé à faire de la suppléance régulièrement à Geraldton. « Cette façon d'exercer présente la bonne combinaison de facteurs. Les collègues sont très gentils. Le groupe de médecins de famille est très amical et très professionnel. La charge de travail est raisonnable pour la rémunération offerte et l'administration tient compte des demandes d'horaire qui lui sont faites. Tout cela s'additionne », explique-t-il.

Le Dr Hargassner fait de la suppléance par l'entremise du Programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural et a trouvé les administrateurs du programme très utiles et efficaces.

Lorsqu'il est dans la collectivité, le Dr Hargassner fournit des soins primaires aux cliniques de Geraldton et de Nikina (64 kilomètres au nord de Geraldton) et travaille au service des urgences de l'Hôpital du district de Geraldton. Il mentionne que s'il avait travaillé dans une grande ville comme médecin de famille, son champ d'activité aurait été beaucoup plus réduit. À Geraldton, le Dr Hargassner prodigue des soins primaires, travaille dans la salle des urgences et comme hospitaliste. « Vous devez rester vigilant, bien informé et il vous faut discuter avec les spécialistes », dit-il. Il reconnaît également que son travail fait une différence importante dans une petite collectivité.

À la suite de son expérience comme suppléant, le Dr Hargassner prévoit maintenant déménager à Geraldton avec sa famille à l'hiver 2012 et se joindre au centre de médecine familiale de Geraldton. Pour Geraldton, qui possède un effectif incomplet de médecins, ces nouvelles sont les bienvenues.

Grâce à la suppléance, le Dr Hargassner a eu l'occasion d'apprendre à connaître la collectivité de Geraldton, ce qui lui a permis d'obtenir un poste permanent. « Je recommande sans hésiter la suppléance, particulièrement aux nouveaux diplômés. »



« L'expérience de suppléance fonctionne aussi comme un outil de recrutement puisque cela offre aux médecins une occasion de travailler dans le milieu hospitalier ... »

Le Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord aide à maintenir en poste des spécialistes à l'Hôpital de Timmins et du district

L'Hôpital de Timmins et du district dessert une population immédiate d'environ 46 000 personnes, auxquelles s'ajoutent 40 000 autres personnes dans la région desservie. La région est confrontée à des défis en matière de dotation en personnel, qui ont des conséquences sur la médecine familiale ainsi que sur plusieurs autres services spécialisés.

« Grâce au Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord, les services de chirurgie générale, d'anesthésie, d'orthopédie, d'obstétrique et de gynécologie, de psychiatrie, de radiologie et de médecine interne peuvent continuer à fonctionner de manière ininterrompue et les patients peuvent continuer à recevoir les soins médicaux dont ils ont besoin. Cela permet aussi à nos spécialistes locaux d'obtenir un répit plus que nécessaire, ce que nous voyons comme une initiative de maintien en poste. L'expérience de suppléance fonctionne aussi comme un outil de recrutement puisque cela offre aux médecins une occasion de travailler dans le milieu hospitalier, permettant au médecin et au personnel de l'hôpital d'interagir et de décider si un poste à temps plein conviendrait. »

*Fran Zimmerman,
Coordonnateur au recrutement,
Hôpital de Timmins et du district*



« Nous avons reçu beaucoup de suppléants qui sont venus sur la recommandation d'autres médecins qui avaient travaillé chez nous; plusieurs sont devenus des visages familiers que nous voyons sur une base régulière », explique Schmitt.

Le Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences aide à garder ouvert le service des urgences du Centre régional de santé de Dryden

En novembre 2007 et en janvier 2008, deux médecins travaillant à temps plein au service des urgences aux termes d'une entente de service postdoctoral au Centre régional de santé de Dryden ont quitté leur poste sans que leurs ententes soient satisfaites. L'hôpital s'est soudainement retrouvé sans urgentistes à temps plein; les médecins de famille locaux prenaient des quarts de travail en plus de leurs responsabilités cliniques – ce qui a entraîné le départ de quatre de ceux-ci de la collectivité. « Nous faisons face à une crise aiguë », raconte Chuck Schmitt, coordonnateur du recrutement des médecins et des campagnes de financement au Centre régional de santé de Dryden. La situation n'était pas viable et la fermeture du service des urgences était imminente.

L'hôpital a communiqué avec le Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences et ce dernier a fourni une permanence par suppléance. Au cours des huit premiers mois de 2008, les suppléances du Projet pilote PSSU couvraient 75 % des quarts de travail au service des urgences du Centre régional de santé de Dryden, ce qui a permis au service des urgences de rester ouvert et de maintenir les services pendant que la collectivité recrutait de nouveaux médecins.

En plus de fournir une permanence, les suppléants du Projet pilote PSSU ont recommandé l'achat de matériel médical supplémentaire et ont suggéré des modifications à la manière dont l'hôpital effectue le triage afin d'aider à rendre le Centre régional de santé de Dryden plus attrayant pour les suppléants et les médecins à temps plein envisageant de faire de la suppléance ou de déménager à Dryden. Les suppléants du Projet pilote

PSSU sont également devenus des ambassadeurs non officiels pour la collectivité. « Nous avons reçu beaucoup de suppléants qui sont venus sur la recommandation d'autres médecins qui avaient travaillé chez nous; plusieurs sont devenus des visages familiers que nous voyons sur une base régulière », explique Schmitt.

En 2011-2012, le Centre régional de santé de Dryden avait toujours recours au Projet pilote PSSU, mais beaucoup moins souvent qu'auparavant, puisque la collectivité avait recruté un urgentiste à temps plein en mai 2010, ainsi que six médecins de famille qui accomplissaient également du travail d'urgence. M. Schmitt estime que le service des urgences du Centre régional de santé de Dryden sera « autosuffisant » (capable de fonctionner sans le soutien du Projet pilote PSSU) dans six mois ou un an.

La collectivité a aussi eu recours au Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord. En 2011-2012, Dryden a eu recours à des suppléances en chirurgie générale grâce au Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord afin de pourvoir à une pénurie. La collectivité a recruté un médecin en chirurgie générale en juillet 2011, mais continue à utiliser au Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord lorsque ce médecin prend des vacances ou suit un cours de perfectionnement professionnel. Dryden est sur le point de conclure les négociations avec un deuxième médecin en chirurgie générale.

Travailler en partenariat avec le personnel des Programmes Ontariens de suppléance pour les médecins a constitué une excellente expérience pour M. Schmitt. « Le personnel est formidable. Vous apprenez à en connaître les membres et une relation se crée. Ils sont toujours là pour vous. »

Description de la structure et du rôle du comité

Au départ, le conseil d'administration a donné des conseils sur le démarrage de l'APR PSO. Le présent conseil d'administration s'est développé avec l'évolution de l'Agence et fournit maintenant des conseils et une orientation stratégiques.

Les administrateurs offrent directement des conseils sous différentes formes à l'équipe de direction. De tels conseils comprennent, sans toutefois s'y limiter : la politique opérationnelle; les conflits d'intérêts et les comportements éthiques; conseiller le lieutenant-gouverneur concernant les nouveaux membres potentiels du conseil d'administration; relations avec les médias et les intervenants; gestion du rendement de la directrice générale.

Le Comité des finances et de la vérification se rencontre, examine les états financiers mensuels et présente régulièrement un rapport au conseil d'administration.

Membres du conseil d'administration et planification de leur succession

Le Règlement de l'Ontario 249/07 stipule que le conseil d'administration doit être constitué d'un maximum de neuf membres. Pour l'exercice 2011-2012, le conseil d'administration de l'APR PSO comprenait cinq membres.

Tous les membres du conseil d'administration de l'APR PSO sont nommés par un décret, qui est géré et exécuté par le lieutenant-gouverneur en conseil.

Même si les nominations sont à la discrétion du Conseil des ministres, le conseil d'administration recommande des membres potentiels au lieutenant-gouverneur en conseil par l'entremise de l'équipe de direction de l'Agence.

Politique en matière de conflit d'intérêts et codes d'éthique et de conduite

En respectant les directives appropriées du gouvernement, le président du conseil d'administration sert d'agent des conflits d'intérêts pour le conseil d'administration. Le commissaire aux conflits d'intérêts de la province est responsable des questions reliées au président du conseil d'administration.

Orientation du conseil d'administration, y compris l'orientation pour le gouvernement

Le lieutenant-gouverneur en conseil nomme des membres qui ont une expérience et des connaissances approfondies du gouvernement de l'Ontario. L'équipe de direction fournit une orientation aux nouveaux membres du conseil d'administration. De plus, lors de chaque réunion du conseil d'administration, les membres reçoivent des mises à jour sur les programmes et services de l'Agence.

Description de la formation et du perfectionnement du conseil d'administration actuel

Comme indiqué précédemment, l'équipe de direction offre régulièrement des mises à jour ou des séances d'information au conseil d'administration. En plus de ces mises à jour et de ces séances, l'équipe de direction inclut régulièrement un rapport de la directrice générale au conseil d'administration lors de chaque réunion.

Horaire du conseil d'administration

Le conseil d'administration se rencontre chaque mois entre septembre et juin. Même si aucune rencontre n'est prévue en juillet et en août, les membres sont disponibles par voie électronique si l'avis ou une décision du conseil d'administration devenait nécessaire.

Consulter l'annexe A pour les biographies des membres du conseil d'administration.

L'APR PSO est assujettie aux directives, aux politiques et aux lignes directrices émises par le Conseil de gestion du gouvernement et le gouvernement. Afin de maintenir la conformité, l'Agence communique avec le ministère pour être informée des nouvelles directives, des modifications aux directives existantes et pour obtenir des exemplaires de tels documents.

Voici une liste des directives, politiques et lignes directrices applicables à l'Agence, conformément au protocole d'entente. Si une directive est énumérée, la politique et les lignes directrices s'appliquent également. Les lignes directrices ou les politiques sont énumérées uniquement si elles ne correspondent pas à une directive. Cette liste n'est pas complète. Les directives, les politiques et les lignes directrices modifiées, révisées ou successives contenues dans la présente liste continuent à s'appliquer à l'Agence jusqu'à ce que la liste soit mise à jour.

L'Agence se conforme aux directives, politiques et lignes directrices suivantes du Conseil de gestion du gouvernement, ainsi qu'à d'autres qui sont prescrites tout au long de l'année :

- Responsabilisation;
- Contenu des publicités;
- Approvisionnement en matière de publicité et de services de création et de communications créatives;
- Établissement et responsabilisation de l'Agence;
- Gestion de la trésorerie;
- Directive en matière de plans d'évacuation en cas d'urgence;
- Amélioration de la confidentialité : comparaison automatisées des renseignements personnels;
- Directives relatives à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée;
- Dépenses générales;
- Personnes nommées par le gouvernement;
- Directive relative aux publications gouvernementales;
- Vérification interne;
- Directive concernant la gestion des renseignements consignés;
- Évaluation de l'impact sur la protection de la vie privée;
- Approvisionnement pour les services de consultation;
- Directives d'approvisionnement en biens et services;
- Directive d'approvisionnement pour les technologies de l'information;
- Biens immobiliers et locaux;
- Politique sur la gestion du risque;
- Directive sur les frais de déplacement, de repas et d'accueil;
- Identité visuelle.

En plus de l'analyse du rendement financier à la page 41, la production d'un bilan pour l'Agence nécessite que l'Agence ait reçu deux années consécutives de revenus. La première année au cours de laquelle l'Agence a reçu des revenus pour toutes ses dépenses (état des salaires et dettes d'exploitation) était 2011-2012. Par conséquent, le premier bilan sera produit en 2012-2013 et continuera ensuite d'être un élément des états financiers vérifiés.

Un état des flux de trésorerie nécessite la production de deux années de bilans, dans le présent cas 2012-2013 et 2013-2014. Par conséquent, le premier état des flux de trésorerie sera produit en 2014-2015 et continuera ensuite d'être un élément des états financiers vérifiés.

De plus, tous les éléments des états financiers vérifiés comporteront des montants comparatifs pour l'année précédente.

État des produits et des charges de

**l'Agence de promotion et de
recrutement de
ProfessionsSantéOntario**

31 mars 2012

Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario

31 mars 2012

Table des matières

Rapport de l'auditeur indépendant	1-2
État des produits et des charges.....	3
Notes annexes	4-9
Annexe 1	10

Rapport de l'auditeur indépendant

Au conseil d'administration de
l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario

Nous avons effectué l'audit de l'état des produits et des charges ci-joint de l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario pour l'exercice clos le 31 mars 2012, ainsi que d'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives (appelés collectivement ci-après « l'état financier »).

Responsabilité de la direction pour l'état financier

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de cet état financier conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'un état financier exempt d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur l'état financier, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que l'état financier ne comporte pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans l'état financier. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que l'état financier comporte des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle de l'état financier afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, le cas échéant, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble de l'état financier.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, l'état financier donne, dans tous ses aspects significatifs, une image fidèle des résultats d'exploitation de l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario pour l'exercice clos le 31 mars 2012, conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada.

Deloitte & Touche s.r.l.

Comptables agréés
Experts-comptables autorisés
Le 12 juillet 2012

Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario

État des produits et des charges
Exercice clos le 31 mars 2012

	2012	2011 (note 12)
	\$	\$
Produits (Annexe 1)		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée – financement de base	12 256 000	–
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée – programme de subvention pour les auxiliaires médicaux (note 6)	914 403	–
	13 170 403	–
Charges (Annexe 1)		
Salaires et avantages sociaux (charges de base et non récurrentes)	6 832 032	7 097 445
Charges de base		
Conseil d'administration	8 745	10 188
Affaires générales	1 403 425	1 689 727
Amortissement	131 467	121 240
Centre d'accès	112 934	132 238
Site Web	36 997	75 313
Emplois PSO	18 320	21 703
Extension des services de recrutement et de maintien en poste	96 828	1 036 970
Partenariats communautaires	113 851	163 814
Programmes ontariens de suppléance pour les médecins (note 4)	36 361	20 205 477
	1 958 928	23 456 670
Charges non récurrentes		
Groupe d'initiatives pour promouvoir la collaboration interprofessionnelle en soins de santé (note 5)	7 722	4 815 642
Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers	79 000	80 500
Programme de subvention pour les auxiliaires médicaux (note 6)	867 957	–
	954 679	4 896 142
Total des charges avant les éléments suivants :	9 745 639	35 450 257
Imputation des frais de gestion aux Conseils transitoires (note 8)	(732 751)	(579 569)
Total des charges avant la prise en compte des Conseils transitoires	9 012 888	34 870 688
Conseils transitoires (note 8)	4 068 395	2 939 219
Total des charges	13 081 283	37 809 907
Excédent des produits sur les charges (des charges sur les produits) pour l'exercice, avant les éléments suivants	89 120	(37 809 907)
Montants du financement par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée	–	37 809 907
Excédent des produits sur les charges pour l'exercice	89 120	–

Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario

Notes annexes

31 mars 2012

1. Objectif

L'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario (l'« Agence ») est un organisme de services opérationnels du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « Ministère »). L'Agence a été constituée le 6 juin 2007 à titre de société sans capital-actions en vertu du Règlement 249/07 de la Loi sur les sociétés de développement. Aux termes du Règlement, l'Agence ne peut recevoir que des fonds publics de la province. Le financement de l'Agence provient du Ministère; toutefois, elle a recours à un agent payeur pour traiter les charges et les paiements aux fournisseurs.

L'Agence s'inscrit dans la stratégie de l'Ontario visant à faire de la province un « employeur de choix » en matière de soins de santé et à garantir aux Ontariennes et aux Ontariens, au moment et à l'endroit voulu, dans le présent comme dans l'avenir, un accès au nombre et au type adéquats de fournisseurs de soins de santé qualifiés. L'Agence gère une gamme de volets et met en place divers événements et activités afin de soutenir le recrutement, le maintien en poste et l'utilisation efficace des ressources humaines en santé de l'Ontario :

- Centre d'accès de l'APR PSO
- HealthForceOntario.ca et EmploisPSO
- Extension des services médicaux
- Maintien en poste des médecins/Service médecins Ontario
- Programmes de partenariats communautaires
- Programmes ontariens de suppléance pour les médecins
- Affaires générales
- Services généraux aux Conseils transitoires des cinq ordres de réglementation des professions de la santé
- Soutien à la mise en œuvre de l'initiative Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers
- Tournée de recrutement des professionnels de la santé, à la discrétion du Ministère
- Subvention pour les auxiliaires médicaux
- Programme de remboursement des frais de stage clinique

En vertu d'une entente exigée par le Ministère, l'Agence fournit des services généraux aux Conseils transitoires des cinq ordres de réglementation des professions de la santé (les « CT »). Ces services comprennent le traitement des salaires et avantages sociaux et des comptes fournisseurs, ainsi que la prestation de services liés aux ressources humaines, à la préparation des états financiers, au soutien à l'audit externe et à la gestion des installations, y compris les espaces de bureaux que loue l'Agence; et les services de soutien informatique. L'ajout de personnel et les salaires, de même que les frais généraux liés aux CT sont assujettis à l'approbation du secrétaire général de chaque CT et du Ministère. L'Agence agit à titre d'agent payeur en ce qui a trait aux CT, c'est-à-dire qu'elle paie et fournit directement leurs salaires et avantages sociaux. Des frais de gestion notionnels sont facturés à chaque CT de manière à refléter le coût estimé des services fournis gratuitement. Ces frais sont éliminés à l'état des produits et des charges de l'Agence. Les CT ne remettent pas de paiements à l'Agence et cette dernière ne reçoit pas de fonds des CT, étant donné que l'Agence ne peut recevoir de fonds ni de biens d'une personne ou d'une entité autre que la province.

L'Agence a une entente avec un tiers agent payeur relativement au paiement des charges du personnel et des factures des fournisseurs qu'elle a approuvées. L'agent payeur facture régulièrement l'Agence pour obtenir le remboursement des paiements effectués au nom de l'Agence, y compris des frais de service. Les charges d'exploitation des CT sont en outre payées par l'agent payeur une fois approuvées par le Ministère. L'agent payeur facture régulièrement l'Agence pour obtenir le remboursement des paiements effectués au nom des CT.

À compter du 1^{er} avril 2012, les cinq CT seront financièrement dissociés de l'Agence. À l'avenir, chaque CT sera financé en vertu de sa propre entente de paiement de transfert conclue avec le Ministère et ne sera donc pas intégré à l'état financier de l'Agence.

Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario

Notes annexes

31 mars 2012

2. Modifications comptables futures

En décembre 2010, le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public a apporté des modifications en ce qui a trait au référentiel d'information financière que doivent suivre les organismes sans but lucratif du secteur public. Avec prise d'effet pour les exercices ouverts à compter du 1^{er} janvier 2012, les organismes sans but lucratif du secteur public devront choisir entre l'adoption a) du *Manuel de comptabilité de l'Institut Canadien des Comptables Agréés* (l'« ICCA ») pour le secteur public, y compris les chapitres SP 4200 à SP 4270 et b) du *Manuel de comptabilité de l'ICCA* pour le secteur public sans les chapitres SP 4200 à SP 4270. L'Agence adoptera un nouveau référentiel d'information financière pour les organismes sans but lucratif du secteur public pour l'exercice ouvert à compter du 1^{er} avril 2012. L'incidence du passage à ce nouveau référentiel n'a pas encore été établie à ce stade-ci.

3. Principales conventions comptables

Mode de présentation

Les présents états financiers ont été préparés conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada pour les organismes sans but lucratif.

Les principales conventions comptables sont les suivantes :

Constatation des produits

L'Agence est financée en vertu de deux ententes de paiement de transfert conclues avec le Ministère. L'entente principale fournit le financement pour la plupart des charges engagées par l'Agence, y compris les salaires et les avantages sociaux (financement de base et non récurrent). Une entente secondaire fournit le financement dans le cadre du programme de subvention pour les auxiliaires médicaux (voir la note 6) administré par l'Agence pour le compte du Ministère.

L'Agence adopte la méthode du report pour comptabiliser les apports. Les apports non affectés sont constatés à titre de produits au moment où ils sont reçus ou à recevoir si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable. L'Agence ne reçoit pas d'apports grevés d'une affectation d'origine externe, étant donné que la totalité du financement qu'elle reçoit doit provenir du Ministère.

Charges

Les charges engagées par l'Agence entrent dans deux catégories, soit les charges de base et les charges non récurrentes. Les charges de base incluent les fonds avancés par l'Agence au titre des programmes et des services continus destinés aux clients et aux parties prenantes, et des services généraux de l'Agence. Les charges non récurrentes se rapportent aux programmes et aux services aux clients et aux parties prenantes fournis dans les limites d'un exercice en cours.

Utilisation d'estimations

Dans le cadre de la préparation des états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada, la direction doit établir des estimations et des hypothèses qui ont une incidence sur les montants des produits et des charges présentés et sur la présentation des passifs éventuels à la date de l'état financier. Les montants réels pourraient varier par rapport à ces estimations. Les comptes nécessitant des estimations importantes comprennent l'amortissement des immobilisations.

Les immobilisations acquises sont comptabilisées au coût historique moins l'amortissement cumulé. Les immobilisations sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire à des taux annuels fondés sur la durée de vie utile estimative des éléments d'actif, comme suit :

Améliorations locatives	Durée du bail
Mobilier et agencements	5 ans
Matériel informatique	3 ans
Logiciels	1 an à 3 ans

Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario

Notes annexes

31 mars 2012

3. Principales conventions comptables (suite)

Coûts du régime de retraite

L'Agence comptabilise sa participation au régime de pension de retraite de la fonction publique administré par la Commission du Régime de retraite de l'Ontario, un régime de retraite à prestations déterminées contributif interentreprises, à titre de régime à cotisations déterminées.

4. Programmes ontariens de suppléance pour les médecins

Les programmes ontariens de suppléance pour les médecins fournissent une aide centralisée et coordonnée aux hôpitaux, localités et médecins de la province. Le Ministère paie directement les médecins pour les services de suppléance fournis. L'Agence administre les programmes et comptabilise dans les charges les charges d'exploitation générales ainsi que les salaires et les avantages sociaux.

Au cours de l'exercice, un montant de 36 361 \$ (276 901 \$ en 2011) a été passé en charges par l'Agence au titre de charges d'exploitation générales dans le cadre de l'administration de ces programmes.

Au cours de l'exercice, les paiements effectués par le Ministère aux médecins dans le cadre des programmes ontariens de suppléance pour les médecins se sont établis à 21 859 557 \$ (19 928 576 \$ en 2011). Les paiements effectués directement aux médecins par le Ministère ne sont pas présentés dans l'état des produits et des charges pour l'exercice clos le 31 mars 2012, en raison de changements survenus, au cours de l'exercice 2012, dans l'orientation du Ministère à l'égard des processus de paiement aux médecins. Pour les exercices à compter de 2012, le Ministère a décidé qu'il effectuerait les paiements directement aux médecins. Auparavant, l'intention du Ministère était que cette responsabilité incombe à l'Agence. Toutefois, selon la nouvelle orientation, les fonds transitant par l'Agence ne seront utilisés qu'aux fins de l'administration des programmes ontariens de suppléance pour les médecins, et non pour les paiements aux médecins.

5. Groupe d'initiatives pour promouvoir la collaboration interprofessionnelle en soins de santé

On entend par « collaboration interprofessionnelle en soins de santé » la prestation de soins de santé complets aux patients par divers professionnels de la santé qui s'épaulent pour dispenser d'excellents soins dans chaque établissement de santé. L'Agence administre le décaissement des subventions pour la collaboration interprofessionnelle en soins de santé et comptabilise, dans son état des produits et des charges, les charges d'exploitation générales composées pour l'essentiel des salaires et avantages sociaux inclus dans le poste du même nom. Le montant de 7 722 \$, présenté dans le poste Charges non récurrentes – Groupes d'initiatives pour promouvoir la collaboration interprofessionnelle en soins de santé, représente les charges d'exploitation générales pour la période du 1^{er} avril 2011 au 1^{er} juillet 2011. Le montant au titre des charges d'exploitation générales présenté dans ce même poste pour l'exercice clos le 31 mars 2011 s'établit à 93 950 \$.

À partir du 1^{er} juillet 2011, le Ministère a assumé l'entière responsabilité de l'administration des subventions pour la collaboration interprofessionnelle en soins de santé. Pour la période du 1^{er} avril 2011 au 30 juin 2011, l'Agence a administré des décaissements de 92 091 \$ (4 721 692 \$ en 2011) à ce titre.

Le décaissement des subventions pour la collaboration interprofessionnelle en soins de santé n'est pas présenté à l'état des produits et des charges pour l'exercice clos le 31 mars 2012 étant donné que le Ministère, et non l'Agence, a effectué le versement directement par suite de changements survenus, au cours de l'exercice 2012, dans l'orientation du Ministère à l'égard des processus de versement des subventions. Pour les exercices à compter de 2012, le Ministère a décidé qu'il effectuerait les versements de subventions directement. Auparavant, l'intention du Ministère était que cette responsabilité incombe à l'Agence. Toutefois, selon la nouvelle orientation, les fonds transitant par l'Agence ne seront utilisés qu'aux fins de l'administration de la collaboration interprofessionnelle en soins de santé, et non pour le versement des subventions.

Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario

Notes annexes

31 mars 2012

6. Programme de subvention pour les auxiliaires médicaux

Les auxiliaires médicaux (les « AM ») sont des professionnels de la santé certifiés par l'Association canadienne des adjoints au médecin, ou qui répondent aux critères d'admissibilité à cet égard. Il existe deux programmes de formation en Ontario : celui de l'Université McMaster et celui du consortium formé par l'Université de Toronto, l'École de médecine du Nord de l'Ontario et le Michener Institute for Applied Health Sciences. Au cours de l'exercice considéré, le Ministère a fourni à l'Agence le financement nécessaire afin qu'elle administre l'initiative de soutien à l'emploi pour les diplômés destinée aux finissants de 2011 et de 2012 des deux programmes de formation pour les AM offerts en Ontario. Cette initiative vise à stimuler l'embauche d'AM diplômés dans un domaine relativement nouveau et en plein essor; elle vise également à favoriser leur embauche dans les services cliniques et les régions prioritaires.

Au cours de l'exercice, le financement reçu du Ministère a totalisé 1 136 075 \$ (néant en 2011), dont une tranche de 914 403 \$ (néant en 2011) a été comptabilisée à titre de produits. L'Agence a engagé des charges de 920 973 \$ (néant en 2011), dont un montant de 53 016 \$ au titre des salaires et avantages sociaux et un montant de 867 957 \$ au titre de charges relatives aux programmes (néant en 2011); un montant de 221 672 \$ a en outre été reporté (néant en 2011).

7. Engagements en vertu de contrats de location

L'Agence a conclu un contrat de location-exploitation visant des locaux, qui viendra à échéance en juillet 2013. Les paiements minimaux approximatifs exigibles en vertu du contrat de location s'établissent comme suit :

	\$
2013	454 000
2014	151 000
	<u>605 000</u>

8. Conseils transitoires

Des frais de gestion notionnels sont facturés à chaque Conseil transitoire (CT) de manière à refléter le coût estimé des services fournis gratuitement. Ces frais représentent 15 % des charges liées aux CT (15 % en 2011). Ces frais sont éliminés à l'état combiné des produits et des charges de l'Agence. Les CT ne remettent pas de paiements à l'Agence et cette dernière ne reçoit pas de fonds des CT, étant donné que l'Agence ne peut recevoir de fonds ni de biens d'une personne ou d'une entité autre que la province d'Ontario, conformément à la réglementation.

Les montants passés en charges au cours de l'exercice relativement aux CT (y compris les frais de gestion imputés) s'établissent comme suit :

	2012 \$	2011 \$
Conseil transitoire de l'Ordre des praticiens en médecine traditionnelle chinoise et des acupuncteurs de l'Ontario	746 799	633 680
Conseil transitoire de l'Ordre des psychothérapeutes autorisés et des thérapeutes autorisés en santé mentale de l'Ontario	764 713	596 808
Conseil transitoire de l'Ordre des kinésiologues de l'Ontario	893 295	498 332
Conseil transitoire de l'Ordre des homéopathes de l'Ontario	869 643	610 015
Conseil transitoire de l'Ordre des naturopathes de l'Ontario	793 945	600 384
	<u>4 068 395</u>	<u>2 939 219</u>

Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario

Notes annexes

31 mars 2012

9. Coûts du régime de retraite

Les employés de l'Agence participent au régime de pension de retraite de la fonction publique (le « RPRFP »), un régime de retraite à prestations déterminées contributif interentreprises. Les participants au RPRFP reçoivent des prestations proportionnelles à la durée de l'emploi et à la rémunération moyenne des cinq années consécutives les mieux rémunérées précédant la retraite, la cessation d'emploi ou le décès.

Les cotisations au RPRFP faites au cours de l'exercice par l'Agence au nom de ses employés se sont chiffrées à 374 445 \$ (407 588 \$ en 2011) et elles sont incluses dans les charges au titre des salaires et avantages sociaux à l'état des produits et des charges.

10. État de la situation financière et état des flux de trésorerie

L'Agence ne présente pas d'état de la situation financière ni des flux de trésorerie conjointement à l'état des produits et des charges, car les informations comparatives requises ne sont pas disponibles et elles ne refléteraient pas les opérations économiques réelles de l'Agence. Au cours de l'exercice 2011, le tiers agent payeur a remboursé directement les fournisseurs de l'Agence par voie des paiements reçus directement du Ministère. Depuis le 1^{er} avril 2012, l'Agence possède son propre compte bancaire et elle a commencé à effectuer le paiement des charges liées à la paie et de ses charges d'exploitation à même ce compte. Le tiers agent payeur conserve pour sa part la responsabilité du traitement des comptes fournisseurs. Au 31 mars 2012, le solde du compte bancaire s'établissait à 3 084 119 \$ (1 343 108 \$ en 2011).

Immobilisations

			2012	2011
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette	Valeur comptable nette
	\$	\$	\$	\$
Mobilier et agencements	140 095	129 006	11 089	39 108
Matériel informatique	227 215	190 961	36 254	34 262
Logiciels	186 681	170 424	16 257	24 386
Améliorations locatives	208 111	144 300	63 811	77 090
	762 102	634 691	127 411	174 846

11. Garanties

Dans le cours normal de ses activités, l'Agence a conclu des ententes qui satisfont à la définition de garantie et qui peuvent prévoir l'indemnisation de tiers. Les principales garanties de l'Agence sont les suivantes :

- Une indemnisation a été accordée à tous les administrateurs et dirigeants de l'Agence pour divers éléments, notamment, sans toutefois s'y limiter, tous les coûts de règlement de poursuites ou d'actions en justice occasionnés par leur association avec l'Agence, sous réserve de certaines restrictions. L'Agence a souscrit une assurance de responsabilité civile pour les administrateurs et les dirigeants afin de réduire le coût de toute poursuite ou action en justice éventuelle future. La durée de l'indemnisation n'est pas explicitement définie, mais elle est limitée à la période au cours de laquelle la partie indemnisée occupe un poste d'administrateur ou de dirigeant de l'Agence. Le montant maximal éventuellement payable ne peut être raisonnablement estimé.

La nature de ces ententes d'indemnisation empêche l'Agence d'effectuer une estimation raisonnable du risque maximal, en raison de la difficulté d'évaluer le montant de l'obligation résultant de l'imprévisibilité des événements futurs et de la couverture illimitée offerte aux contreparties.

Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario

Notes annexes

31 mars 2012

12. Montants comparatifs

Certains montants comparatifs présentés précédemment dans l'état des charges pour l'exercice clos le 31 mars 2011 ont été reclassés pour que leur présentation soit conforme à celle de l'état des produits et des charges de l'exercice considéré.

13. Dépendance économique

L'Agence dépend, sur le plan économique, du soutien financier continu du Ministère.

Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario

Annexe 1

Exercice clos le 31 mars 2012

	Salaires et avantages sociaux	Activités générales d'exploitation	Total	Budget (non audité)
	\$	\$	\$	\$
Produits				
Composante	—	—	12 256 000	15 574 700
Financement – auxiliaires médicaux	—	—	914 403	2 660 075
Total	—	—	13 170 403	18 234 775
Charges				
Composantes de base				
Conseil d'administration	8 332	—	8 332	26 880
Salaires et avantages sociaux	—	8 745	8 745	14 120
Activités générales d'exploitation	—	—	—	—
Total	8 332	8 745	17 077	41 000
Affaires générales				
Salaires et avantages sociaux	1 597 655	—	1 597 655	1 834 980
Activités générales d'exploitation	—	1 534 892	1 534 892	2 357 775
Total	1 597 655	1 534 892	3 132 547	4 192 755
Centre d'accès				
Salaires et avantages sociaux	1 732 440	—	1 732 440	1 743 698
Activités générales d'exploitation	—	112 933	112 933	366 706
Total	1 732 440	112 933	1 845 373	2 110 404
Site Web				
Salaires et avantages sociaux	—	—	—	—
Activités générales d'exploitation	—	36 997	36 997	25 000
Total	—	36 997	36 997	25 000
EmploisPSO				
Salaires et avantages sociaux	108 811	—	108 811	209 072
Activités générales d'exploitation	—	18 320	18 320	20 670
Total	108 811	18 320	127 131	229 742
Extension des services de recrutement et de maintien en poste				
Salaires et avantages sociaux	586 965	—	586 965	740 528
Activités générales d'exploitation	—	96 828	96 828	191 119
Total	586 965	96 828	683 793	931 647
Partenariats communautaires				
Salaires et avantages sociaux	1 134 403	—	1 134 403	1 250 262
Activités générales d'exploitation	—	113 851	113 851	129 190
Total	1 134 403	113 851	1 248 254	1 379 452
Programmes ontariens de suppléance pour les médecins				
Salaires et avantages sociaux	1 351 226	—	1 351 226	1 400 000
Activités générales d'exploitation	—	36 361	36 361	300 000
Total	1 351 226	36 361	1 387 587	1 700 000
Total des composantes de base	6 519 832	1 958 927	8 478 759	10 600 000
Composantes non récurrentes				
Groupe d'initiatives pour promouvoir la collaboration interprofessionnelle en soins de santé				
Salaires et avantages sociaux	101 197	—	101 197	113 952
Activités générales d'exploitation	—	7 722	7 722	45 748
Total	101 197	7 722	108 919	159 700
Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers				
Salaires et avantages sociaux	157 986	—	157 986	200 000
Activités générales d'exploitation	—	79 000	79 000	80 000
Total	157 986	79 000	236 986	280 000
Tournée de recrutement des professionnels de la santé				
Salaires et avantages sociaux	—	—	—	—
Activités générales d'exploitation	—	—	—	235 000
Autres				
Salaires et avantages sociaux	—	—	—	—
Activités générales d'exploitation	—	—	—	300 000
Auxiliaires médicaux				
Salaires et avantages sociaux	53 016	—	53 016	140 000
Activités générales d'exploitation	—	867 957	867 957	2 520 075
Total	53 016	867 957	920 973	2 660 075
Ordres professionnels				
Salaires et avantages sociaux	2 012 830	—	2 012 830	2 300 000
Activités générales d'exploitation	—	2 055 566	2 055 566	1 700 000
Total	2 012 830	2 055 566	4 068 396	4 000 000
Total des composantes non récurrentes	2 325 029	3 010 245	5 335 273	7 099 775
Charges avant les frais liés aux ordres professionnels	—	—	13 814 034	18 234 775
Frais liés aux ordres professionnels	—	—	(732 751)	—
Total des charges incluant les frais liés aux ordres professionnels	—	—	13 081 283	18 234 775
Excédent/déficit	—	—	88 120	—

- En 2011-2012, l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario (APR PSO) a reçu 13 392 075 \$ du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD), desquels 221 672 \$ ont été inscrits comme produit constaté d'avance pour l'année suivante, devant être alloués au Programme de bourses pour les auxiliaires médicaux.
- De ce financement, 12 256 000 \$ ont été reçus grâce à une entente de transfert de paiement avec le MSSLD afin de soutenir le programme de base et les dépenses non récurrentes du programme; 1 136 075 \$ (2012 : 914 403 \$; 2013 : 221 672 \$) ont été reçus grâce à une entente de transfert de paiement pour soutenir le Programme de bourses pour les auxiliaires médicaux.
- L'exercice 2011-2012 est la première année au cours de laquelle l'APR PSO a reçu du financement direct complet du MSSLD. Au cours des années précédentes, le ministère finançait un tiers payeur pour qu'il verse des paiements au vendeur au nom de l'APR PSO, exception faite de 2010-2011, où l'Agence a reçu du financement uniquement pour les coûts liés aux salaires. Par conséquent, il s'agit du premier exercice pour lequel l'Agence déclare des revenus. En recevant des revenus directement du MSSLD, l'Agence est maintenant en position d'élaborer un bilan comparatif pour l'exercice 2012-2013 et un flux de trésorerie pour l'exercice 2014-2015. Les paiements pour les médecins des Programmes Ontariens de suppléance pour les médecins et les subventions de l'Initiative de collaboration interprofessionnelle en soins de santé continuent à être versés directement aux bénéficiaires par le ministère.
- L'année s'est terminée près du seuil de rentabilité, les revenus dépassant les dépenses de 89 120 \$.
- Les dépenses pour le financement de base et le financement non récurrent, notamment les dépenses du Programme de bourses pour les auxiliaires médicaux, étaient dans les limites du budget; cependant, les dépenses par les conseils transitoires de cinq ordres des professions de la santé réglementées dépassaient le budget de 68 395 \$. L'APR PSO agit comme responsable de la paie pour les cinq conseils transitoires et leurs dépenses sont autorisées par le MSSLD et les registraires respectifs des conseils transitoires. Le MSSLD a fourni une autorisation préalable pour les dépenses qui dépassent le budget.
- Les dépenses de financement de base montrent une réduction importante par rapport à l'année précédente. Ceci est le résultat d'un changement dans la déclaration des paiements aux médecins aux termes des Programmes Ontariens de suppléance pour les médecins. L'intention précédente du ministère était que l'Agence émette directement les paiements aux médecins; par conséquent, ces paiements sont déclarés dans l'état des résultats pour 2010-2011 à titre de comparaison. Aux termes d'une modification de l'orientation du ministère sur les processus de paiements aux médecins, le ministère continuera à émettre directement les paiements. À la suite de cette nouvelle orientation, seuls les fonds provenant de l'Agence aux fins de l'administration des Programmes Ontariens de suppléance pour les médecins sont déclarés en 2011-2012. Pour l'année actuelle, les paiements aux médecins sont déclarés dans les notes de l'état des résultats.
- Les dépenses de financement non récurrentes montrent une réduction importante par rapport à l'année précédente. Ceci est le résultat d'un changement dans la déclaration des paiements des subventions pour la collaboration interprofessionnelle en soins de santé. L'intention précédente du ministère était que l'Agence émette directement les paiements des subventions; par conséquent, ces paiements sont déclarés sur l'état des résultats de 2010-2011 à titre comparatif. Aux termes d'une modification dans l'orientation du ministère sur les processus de paiement des subventions, le ministère continuera à émettre directement les paiements. À la suite de cette nouvelle orientation, seuls les fonds provenant de l'Agence aux fins de l'administration de la collaboration interprofessionnelle en soins de santé sont déclarés en 2011-2012. Pour l'année actuelle, les paiements des subventions sont déclarés dans les notes de l'état des résultats.
- Les états financiers vérifiés de l'APR PSO ont été préparés conformément aux principes comptables généralement reconnus au Canada pour les organismes sans but lucratif et sont inclus dans le présent rapport annuel.

Annexe A
Membres du conseil
d'administration

Voici la liste des membres du conseil d'administration en 2011-2012 :

D^r Amit Chakma, président

D^r Peter Wells,

vice-président/président suppléant

M^{me} Carolyn Acker, administratrice

D^r Robert Howard, administrateur

D^r John G. Kelton, administrateur

D^{me} Joan Lesmond, administratrice

M. Arun K. Mathur, administrateur

D^r Raymond Pong, administrateur



D^r Amit Chakma, président

Nomination par décret : 27 juin 2007

Expiration du mandat : 26 juin 2011

Le D^r Chakma est le 10^e président et recteur de l'Université Western Ontario. Auparavant, il a été vice-président, vice-recteur à l'enseignement et à la recherche et professeur au département de génie chimique. Le D^r Chakma a démissionné du conseil d'administration à la fin de son mandat, en juin 2011.



D^r Peter Wells, vice-président/président suppléant

Mandat initial : du 27 juin 2007 au 27 juin 2011

Nouvelle nomination par décret : 27 juin 2011

Nomination comme président : 18 juillet 2012

Expiration du mandat actuel : 17 juillet 2015

Le D^r Wells est le fondateur et le directeur général du Programme de formation à la médecine dans les communautés rurales de l'Ontario, ainsi qu'un médecin de famille avec une clientèle nombreuse à Collingwood. Il est professeur adjoint en clinique à l'Université McMaster et professeur adjoint à l'Université de Toronto.



M^{me} Carolyn Acker, administratrice

Mandat actuel : du 8 octobre 2008 au 7 octobre 2011

Nouvelle nomination par décret : 16 novembre 2011

Expiration du mandat actuel : 15 novembre 2014

M^{me} Acker a commencé sa carrière comme infirmière autorisée à l'Hôpital St. Michael, avant de devenir infirmière de la santé publique au Saint Elizabeth Health Care. Elle est la fondatrice de Passeport pour ma réussite Canada, un programme qu'elle a mis sur pied alors qu'elle était directrice générale du Centre de santé communautaire Regent Park. Elle s'est depuis occupée de reproduire ce programme dans cinq autres collectivités en Ontario et au Québec. En 2010, elle a reçu un doctorat scientifique en science de l'Université du Nouveau-Brunswick et a été reconnue comme « pionnière canadienne pour la réduction de la pauvreté ».



D^r Robert Howard, administrateur

Mandat actuel : du 22 octobre 2008 au 21 octobre 2011

Nouvelle nomination par décret : 16 novembre 2011

Expiration du mandat actuel : 15 novembre 2014

Le D^r Howard est président et chef de la direction à l'Hôpital St. Michael. Il s'est joint à l'équipe de l'hôpital comme cardiologue en 1982 et a depuis occupé divers postes, y compris celui de médecin hygiéniste en chef et de vice-président général, Programmes et éducation.



Dr John G. Kelton, administrateur

Mandat actuel : du 22 octobre 2008 au 21 octobre 2011

Nouvelle nomination par décret : 16 novembre 2011

Expiration du mandat actuel : 15 novembre 2014

Le Dr Kelton est le doyen de la faculté des sciences de la santé et vice-président de l'Université McMaster. Il possède une pratique clinique active et réalise des recherches sur les plaquettes et les troubles hémostatiques, avec un intérêt particulier pour les troubles hémostatiques des femmes enceintes et la thrombocytopénie induite par l'héparine.



Dr Joan Lesmond, administratrice

Nomination par décret : 25 juin 2007

Expiration du mandat : 24 juin 2012

La Dr^{re} Joan Lesmond était une chef de file bien connue et dynamique en soins infirmiers avec plus de 30 années d'expérience dans le domaine des soins de santé communautaires. Plus récemment, elle a été directrice générale de la participation communautaire au Saint Elizabeth Health Care, un organisme de bienfaisance à but non lucratif prodiguant des soins à domicile et dans la collectivité, et directrice générale de la Saint Elizabeth Health Care Foundation. M^{me} Lesmond a siégé au conseil d'administration de l'APR PSO jusqu'à son décès, en août 2011.



M. Arun K. Mathur, administrateur

Nomination par décret : 17 mai 2011

Expiration du mandat : 16 mai 2014

M. Mathur, un comptable agréé, est actuellement l'associé directeur pour le bureau de la région de Toronto de la firme Gerald Duthie & Co. LLP Chartered Accountants. Il aide les propriétaires d'entreprise confrontés à des enjeux de croissance et financiers, en plus de conseiller ses clients en matière d'acquisitions d'entreprise et de problèmes complexes liés à l'entreprise.

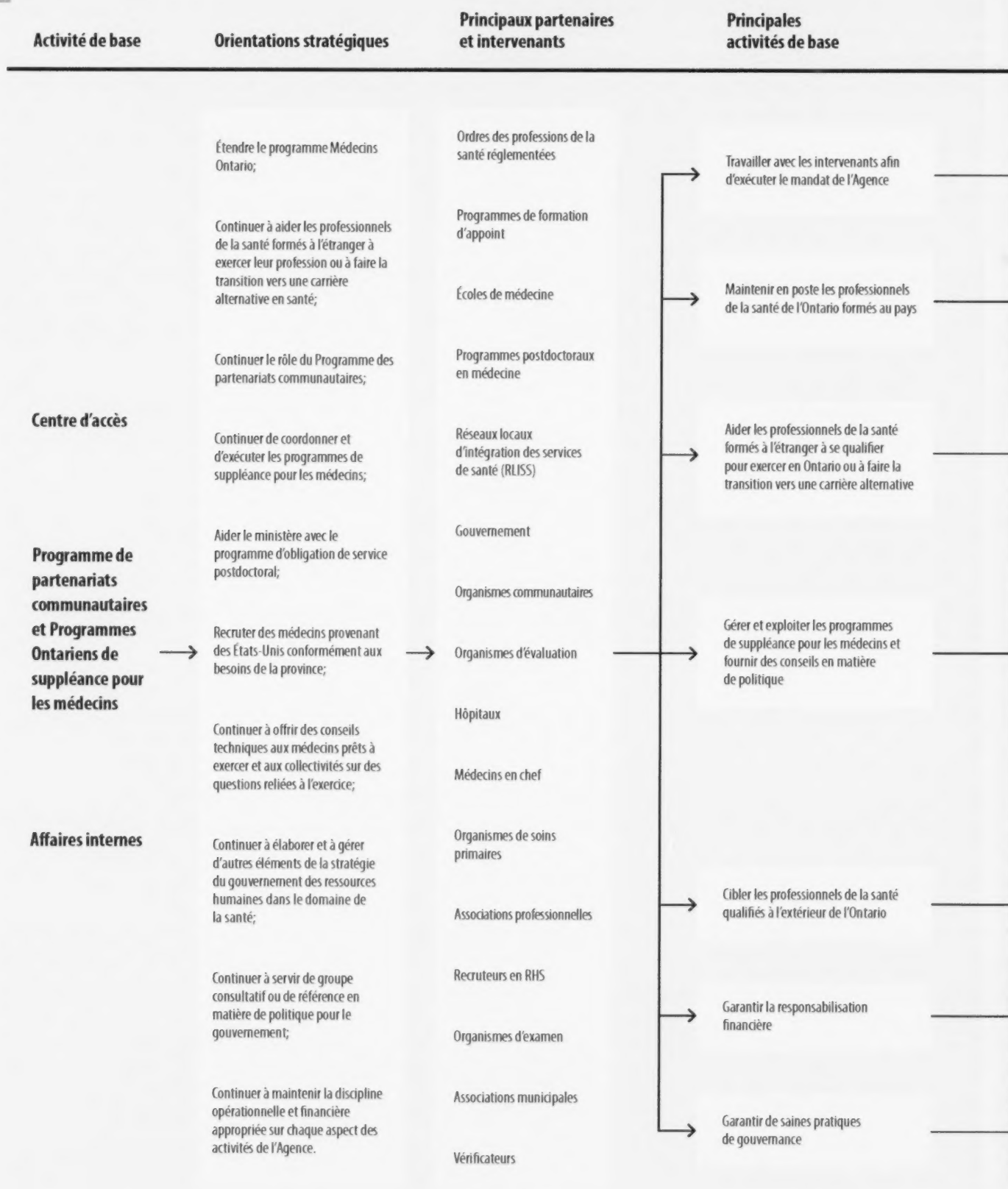


Dr Raymond Pong, administrateur

Nomination par décret : 19 novembre 2008

Expiration du mandat : 18 novembre 2011

Le Dr Pong a créé en 1992 le Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du Nord à l'Université Laurentienne et a été son premier directeur pendant 18 ans jusqu'à ce qu'il abandonne ce poste en 2010 et devienne chercheur universitaire principal du Centre de recherche. Il est également professeur à l'école de santé rurale et du Nord à l'Université Laurentienne et à l'École de médecine du Nord-Ontario.



Principaux indicateurs de résultats

Indicateurs de moyen terme pour 2011-2012

Résultats finaux

Satisfaction des intervenants par rapport aux services

Nombre de résidents en médecine placés dans des collectivités grâce à Médecins Ontario

Satisfaction de la clientèle par rapport aux services

Nombre de professionnels de la santé formés à l'étranger inscrits comme clients

Satisfaction de la clientèle par rapport aux services

Nombre de résidences en Ontario octroyées à une clientèle DIM

Nombre d'urgence fermetures département des hôpitaux qui participent au projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences (PSSU)

Nombre d'urgence fermetures département des hôpitaux qui ne participent pas au programme (PSSU)

Taux de satisfaction de client vis-à-vis le programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural (RFMLP)

Taux de satisfaction de client vis-à-vis le programme de suppléance pour les spécialistes du Nord (NSLP)

Nombre de clients recrutés dans des spécialités prioritaires travaillant dans des collectivités sous-desservies

Satisfaction de la clientèle par rapport aux services

Résultats de la vérification annuelle

Résultats de la lettre de recommandation annuelle

Plus de 75 % des intervenants ont évalué les services de l'Agence comme étant satisfaisants ou plus

Plus de 75 % des résidents diplômés inscrits à Médecins Ontario ont été jumelés à une collectivité Ontarienne

Plus de 75 % des résidents postdoctoraux en médecine ont évalué les services de Médecins Ontario comme étant satisfaisants ou plus

Plus de 3 100 nouveaux clients professionnels de la santé formés à l'étranger se sont inscrits auprès de l'Agence

Moyenne de plus de 2 000 clients actifs

Plus de 75 % des clients professionnels de la santé formés à l'étranger ont évalué les services comme étant satisfaisants ou plus

Plus de 80 des résidences en Ontario pour DIM sont offertes à des clients

Aucune (0 %) fermeture de service des urgences dans des hôpitaux du Projet pilote PSSU

En collaboration avec le ministère et les RLSS, aucune (0 %) fermeture de service des urgences dans des hôpitaux ne participant pas au Projet pilote PSSU

Plus de 75 % des médecins du Programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural ont évalué les services comme étant satisfaisants ou plus

Plus de 75 % des personnes-ressources des hôpitaux et des collectivités pour le Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord ont évalué les services comme étant satisfaisants ou plus

100 médecins recrutés; plus de 75 % dans des spécialités prioritaires travaillant dans des collectivités sous-desservies

Plus de 75 % de la clientèle a évalué les services de recrutement de l'Agence comme étant satisfaisants ou plus

Opinion de vérification sans réserve émise sur les états financiers de fin d'exercice de l'équipe de direction

Mesures correctives prises en fonction des recommandations de la vérification ou de la réponse de l'équipe de direction aux recommandations de la vérification

La population Ontarienne a accès au bon nombre et au bon type de fournisseurs de soins de santé qualifiés et à leurs services, au moment et à l'endroit où elle en a besoin.

L'Ontario est considérée comme un « employeur de choix » dans le secteur des soins de santé.

ProfessionsSantéOntario

**Agence de promotion et de recrutement
de ProfessionsSantéOntario**

163, rue Queen Est
Toronto (Ontario)
M5A 1S1

Tél. : 416 862-2200

Courriel : info@healthforceontario.ca

Site Web : www.ProfessionsSanteOntario.ca